

ASIS 2020

ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



Para más información
visítanos en nuestra
página web



Documento de Trabajo
Elaborado por Equipo de La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

ANÁLISIS DE LA SITUACION DE SALUD

I. GENERALIDADES.

RESEÑA HISTÓRICA

PROVINCIA HUAURA: El virrey Francisco de Toledo dispuso agrupar a los distintos ayllus de indios que se establecieron en la zona en una “reducción”, escogiendo para ello la bahía de “Guacho”. En consecuencia, el 24 de agosto de 1,571 se bautizó a esta reducción con el nombre de San Bartolomé de Guachu. Durante el Virreynato del Perú, la ciudad pertenecía a la provincia de Huaura y se estableció como puerto y caleta pesquera. En 1774 el virrey José Antonio de Mendoza otorgó a Huacho la categoría de pueblo (hasta entonces se le consideraba aldea) con lo cual se le permitió construir su Plaza principal. Huacho fue, al igual que Huaura, un pueblo que recibió y alojó a los miembros de la expedición libertadora encabezada por don José de San Martín, participando el 27 de noviembre de 1820 del Grito libertador en el balcón de Huaura. El 12 de febrero de 1821, Huacho es elevado a distrito perteneciente a la provincia de Chancay en el departamento de Lima. En esos momentos se estableció como capital de la provincia de Chancay la ciudad de Huaura. Esta capitalía duró 30 años ya que el 23 de enero de 1866 se establece a Huacho como capital de la provincia de Chancay. El 10 de noviembre de 1874, Huacho fue elevada a la categoría de ciudad y se mantuvo como capital de la provincia aun cuando se separó de Chancay (hoy provincia de Huaral) y se creó la provincia de Huaura.

Dentro de sus avances tecnológicos, Huacho tuvo desde 1892 un servicio de tranvía urbano a tracción animal, es decir, usando mulas o caballos para su desplazamiento, llamados "tranvías de sangre", servicio que se extendía hasta Huaura y que desde 1920 hasta comienzos de los años 30, se electrificó, siendo la primera ciudad, después de Lima, en tener un tranvía eléctrico propio.

Desde 1911, fue sede principal del Ferrocarril Noroeste del Perú que unía a Huacho con Ancón, Sayán y Barranca.

Actualmente, la ciudad de Huacho también es la capital del Gobierno Regional de Lima.

PROVINCIA OYON: El Cronista español Pedro Cieza de León (Llerena, España 1520 - Sevilla, España 1554) narró en su "Crónica del Perú" el viaje hacia el Cuzco del capitán Hernando Pizarro (en compañía de otros conquistadores y del cronista Miguel de Astete). Menciona claramente que descubrieron a un gran pueblo de nombre "Uyú" (no Oyón), lo que comprueba su nombre de origen inca. Al fundarse Chancay, allá por el año de 1562, llamada Villa de Arnedo, el capitán Montenegro, encomendero de Andajes, a pedido del

Virrey Conde de Nieva envió a mitar en la Villa –antes citado Arnedo- a indios de Churín, Pachangara, Oyón, Nava y otros.

Desde 1535, Oyón continuaba dependiendo del Repartimiento de Andajes y aún esta dependencia se daba en 1538, a pesar de que Oyón era netamente zona minera de gran importancia para la colonia. En octubre de 1774 el Visitador General del Arzobispado de Lima, Don Santiago Bengoa, pasa por la ruta de Oyón a Cajatambo y el 1746, aún Oyón seguía perteneciendo a la Doctrina de Churín. Durante la época de la emancipación, 1820, el General Don José de San Martín tenía a su ejército en el valle de Huaura, bajo la protección de la escuadra en Huacho y con el fin de establecer contacto con Cerro de Pasco, lugar donde se encontraba el General Alvarado al mando de 450 infantes y 150 granaderos, se dirigiera por Sayán, Churín y Oyón.

Fue creado el 5 de noviembre de 1986, cuenta con seis distritos: Pachangara, Andajes, Navan, Cochamarca, Caujul y Oyón, siendo esta última la capital de la provincia. Conocida como la “Capital Carboargentífera y Cuna del Arpa” por su principal actividad minera y su amplio desarrollo musical.

II. ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DEL HOSPITAL Y MICROREDES

1. Ubicación

El Hospital Regional Docente Huacho se encuentra ubicado a 150 Km. al norte de la ciudad de Lima, en la provincia de Huaura, distrito de Huacho.

2. Creación

El Hospital Regional de Huacho fue fundado el 02 de Octubre de 1,970 siendo un Centro de Salud con servicio de hospitalización con 4 especialidades Básicas. En su evolución, en 1998 se transforma en un Hospital Funcionalmente de Referencia, Centro de una red de Hospitales locales y Centros de Salud del Norte Chico, con influencia directa de las provincias del Sur del Departamento de Ancash, de la Sierra, de la Costa, luego se convirtió en Hospital de Apoyo y a partir de 1990 es considerado Hospital Regional.

DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL

Su estructura es horizontal, cuenta con 4 pisos, la primera planta está diseñada para los servicios de consulta externa, estrategias sanitarias, y las unidades administrativas, en el segundo piso se encuentran los Departamentos de Pediatría y Medicina, en el tercero el servicio de Ginecobstetricia, el centro obstétrico y

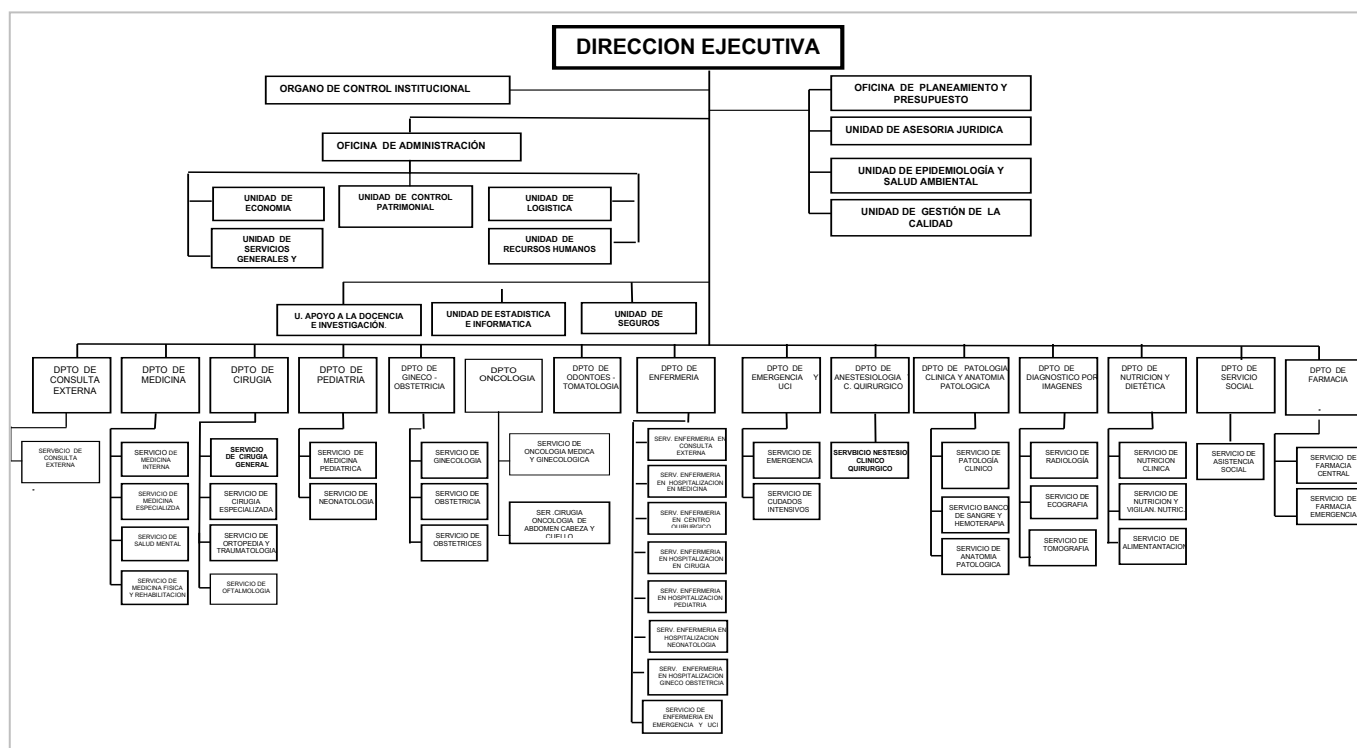
Neonatología con su servicio de Cuidados Intensivos, el cuarto piso el Departamento de Cirugía, Centro Quirúrgico, y Central de Esterilización.

Desde el periodo 2000 contamos con módulos nuevos de Emergencia, UCI de adultos, y el Módulo de atención materno infantil.

El Hospital General de Huacho es el centro Referencial de los Servicios Básicos Huaura – Oyón, cuenta con 48 Puestos y 9 Centros de Salud. En la provincia de Huaura los Centros de Salud de Hualmay, Sayán, Végueta, Carquín, Santa María y Huaura, en la Costa y en la sierra el Centro de Salud de Ambar. En la provincia de Oyón los centros de Salud de Churín y Oyón.

La estructura organizacional identifica 9 unidades, 14 departamentos, y la Oficina de control Interno.

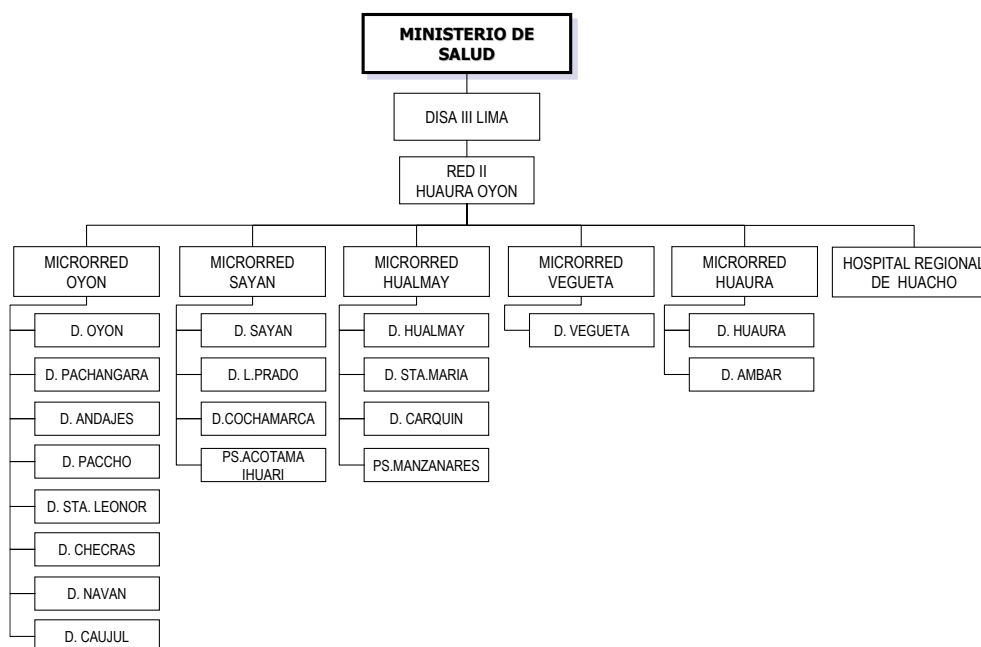
Organigrama Estructural del Hospital Huacho Oyón y Servicios Básicos de Salud 2020



3. Organización en Microredes

En el año 1,998 se organiza la atención considerando la conformación de cinco microredes las que se organizaron a fin de cumplir un rol estructural y funcional, la misma que se desempeña estructural y funcionalmente a la fecha.

Organigrama Estructural Red II Huaura Oyón



La Microred Oyón ubicada en el escenario sierra está constituido por 8 distritos 5 de ellos geopolíticamente adscritos a la Provincia de Oyón (Oyón, Pachangara, Andajes, Caujul y Naván), 3 a la Provincia de Huaura (Paccho, Checras y Santa Leonor), el sector salud cuenta con 19 establecimientos de salud del Ministerio de Salud y un Centro de Salud de Es-salud ubicado en el distrito de Oyón.

La Microred Sayán cuenta con 3 distritos dos ubicados en el escenario sierra (Leoncio Prado y Cochamarca) y uno caracterizado en el escenario rural (Sayán). Cuenta con 15 establecimientos de salud del Ministerio de Salud 4 en Leoncio Prado, 3 en Cochamarca, 1 en Acotama -Ihuari- 7 en Sayán y dos Centros de Salud de Es-salud ambos ubicados en el distrito de Sayán (ciudad de Sayán y Andahuasi).

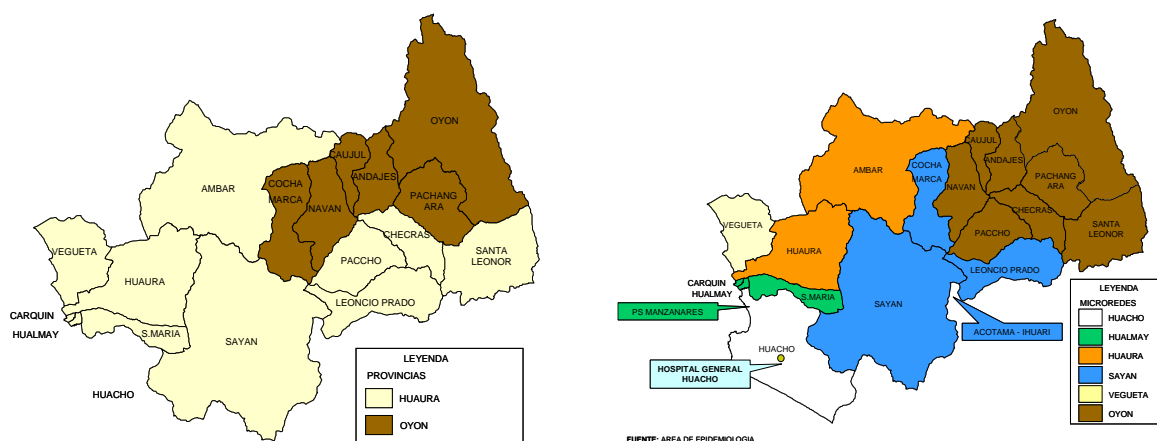
La Microred Hualmay está constituida por 3 distritos Hualmay, Carquín y Santa María dos ubicados en el escenario urbano marginal (Hualmay y Carquín) y uno caracterizado en el escenario rural (Santa María). Cuenta con 10 establecimientos de salud del Ministerio de Salud 5 en Santa María, 3 en Hualmay, 1 en Carquín ,1 en Manzanares-

Huacho- . Además cuenta con prestadores privados importantes 1 centro de Salud Parroquial, 1 Centro Médico Municipal.

La Microred Végueta está constituida por el distrito de Végueta, cuenta con 9 establecimientos de salud.

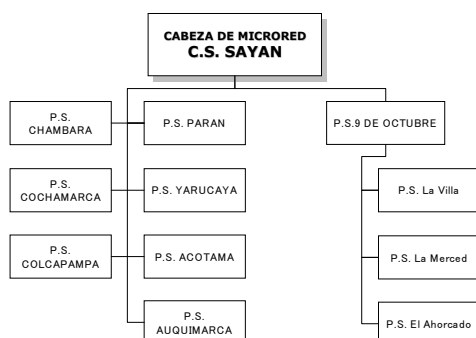
La Microred Huaura geopolíticamente cuenta con 2 distritos Huaura ubicado en el escenario costa y Ambar ubicado en el escenario sierra. Cuenta con 7 establecimientos de salud 5 en Huaura y 2 en Ambar.

Mapas Político por Provincias y Distritos Ubicación y delimitación Geográfica de las Microrredes Red Huaura Oyón

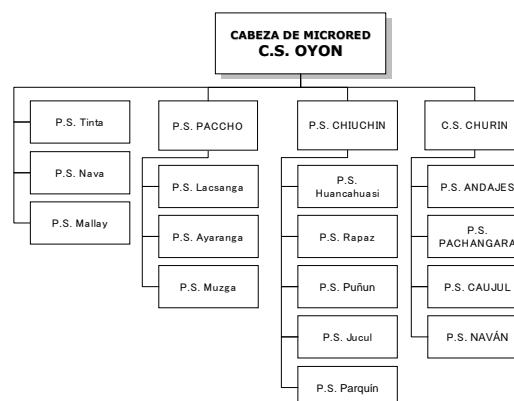


Organigramas Estructurales de las Microrredes Por Establecimientos de Salud Red Huaura Oyón

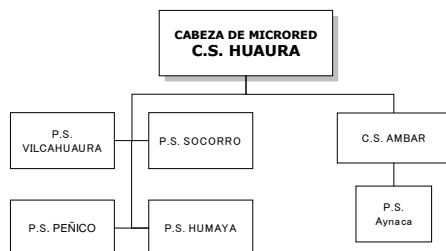
Organigrama Estructural Microred Sayan



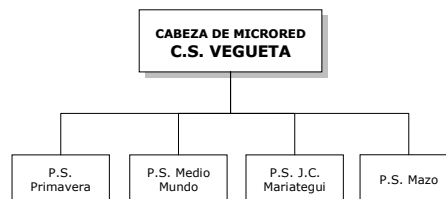
Organigrama Estructural Microred Oyón



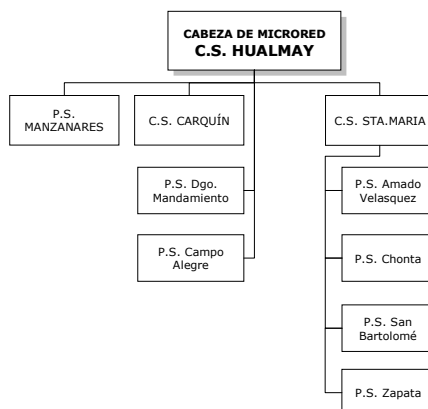
Organigrama Estructural Microred Huaura



Organigrama Estructural Microred Végueta



Organigrama Estructural Microred Hualmay



Accesibilidad geográfica de Establecimientos de Salud a la Microred Respecto al Hospital General de Huacho Red Huaura Oyón

Sayán: Los establecimientos de salud de la Microred Sayán tienen que tienen mayor dificultad de accesibilidad geográfica son los ubicados en la sierra las distancia promedios son de 3 horas.

Huaura: Considerando Huaura como centro de referencia el acceso a los puestos de salud el acceso es adecuado, en el ámbito del distrito de Ambar, actualmente se cuenta con unidades móviles de la institución, existe transporte local pero limitado lo que aun dificulta el acceso de la población a establecimientos de mayor referencia.

Hualmay y Végueta, cuentan con establecimientos de salud cuyas distancias y tiempos de desplazamiento son aceptables.

Oyón: Es la microred que tiene mayor dificultad relacionada a distancias y rutas de desplazamiento desde los Puestos de Salud hacia el C.S. de Oyón, el tiempo promedio de desplazamiento es de 3 horas, este tiempo se incrementa en épocas de lluvia.

Distancias y Rutas de Referencia Por Establecimientos de Salud con Respecto a la Micro Red y el Hospital

ESTABLECIMIENTOS	DISTANCIA EN KM A LA MICRORED	DISTANCIA EN TIEMPO A LA MICRORED (Vehículo)	DISTANCIA EN KM DE LA MICRORED AL HOSPITAL
MICRORED SAYAN			50 KM (60 MINUTOS)
P.S. 9 De Octubre	32Km	1 Hr	
P.S. La Merced	28 Km	45 min	
P.S. La Villa	30 Km	50 min	
P.S.El ahorcado	37 Km	1 H. 20 min	
P.S. Chambara	20 Km	20 min	
P.S. Parán	35 Km	1 H 30 min	
P.S. Colcapampa	34 Km	2 Hrs 30 min	
PS. Cochamarca	62 Km	2 Hrs	
P.S. Yarucaya	50 Km	3Hrs	
P.S. Acotama	34 Km	1 Hra	
P.S. Auquimarca	60 Km	3 Hrs	
P.S. Ssanta Cruz	78 Km	3 Hrs	
MICRORED HUAURA			6KM (12MINUTOS)
C.M.I. El Socorro	3 Km	5 min	
P.S. Humaya	22 Km	20 min	
P.S. Vilcahuara	13 Km	15 min	
C.S. Ambar	50 Km	3 Hr	
P.S. Aynaca	45 Km	3 Hr	
MICRORED HUALMAY			2.5 KM (5 MINUTOS)
P.S. Dgo. Madamiento	1Km	2 min	
P.S. Campo Alegre	1Km	3 min	
C.S. Carquín	2 Km	15 min	
C.S. Manzanares	2.5Km	15 min	
P.S. San Bartolomé	2Km	10 min	
P.S. Amado Velasquez	2.5 Km	15 min	
P.S. Chonta	2.5 Km	15 min	
P.S. Zapata	2.5 Km	15min	
MICRORED VEGUETA			17 KM (20 MINUTOS)
P.S. Primavera	2 Km	3 min	
P.S. Mazo	2 Km	5 min	
P.S. Tiroler	2.5 Km	10 min	
P.S. J.C. Mariátegui	3 Km	10 min	
P.S. Medio Mundo	4 Km	20 min	
MICRORED OYON			135 KM (4.5Hrs)
P.S.Pachangara	60 Km	2 Hrs	
P.S. Andajes	50 Km	2 Hrs	
P.S. Caujul	75Km	2 H 30 min	
P.S. Naván	70Km	2 Hrs	
P.S. Chuichin	53 Km	2 Hrs	
P.S. Parquín	67 Km	2 Hrs	
P.S. Jucul	47 Km	2 Hrs	
P.S. Huancahuasi	60 Km	2 H 30 min	
P.S. Tinta	18 Km	20 min	
P.S. Mallay	25 Km	30 min	
P.S. Nava	20 Km	20 min	
P.S. Rapaz	75 Km	2 H 30 min	
P.S. Paccho	80 Km	4 Hrs	
P.S. Ayaranga	75 Km	4 Hrs	
P.S. Muzga	90 Km	2 Hrs	
P.S. Lacsanga	95 Km	3 Hrs	

Fuente: Información de Microneces

III. CARACTERIZACION DEMOGRAFICO SOCIAL Y ECONOMICO

3.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA RED HUAURA OYÓN

La población se encuentra distribuida en una mayor proporción en el escenario costa lo que es reflejado en la demanda de atención, es así que la Microred Hualmay concentra el 33.89% del total de la Población de la Red, la Microred Huaura el 15.69%, la Microred Sayán el 11.85%, la Microred Oyón el 10.95%, la Microred Végueta el 9.07%, y el Hospital General el 18.55% respecto al total de la Población de la Red.

**Población Distribuida por Microredes – Distritos
Red Huaura Oyón Año 2020**

DISTRITOS	POBLACION	PORCENTAJE DE ACUERDO A	
		MICRORED	RED
RED HUAURA OYON	257,177		100.00
HOSPITAL HUACHO	46,907		18.23
MR HUALMAY	89,016	100.00	33.61
HUALMAY	30,403	34.15	11.82
HUACHO (MANZANARES)	15,636	17.57	6.08
CARQUIN	7,095	7.97	2.76
SANTA MARIA	35,882	40.31	13.95
MR HUAURA	40,207	100.00	15.63
HUAURA	37,441	93.12	14.56
AMBAR	2,766	6.88	1.08
MR VEGUETA	23,978	100.00	9.32
VEGUETA	23,978	100.00	9.32
MR SAYAN	30,228	100.00	11.75
SAYAN	25,448	84.19	9.89
COCHAMARCA	1,597	5.28	0.62
LEONCIO PRADO	2,025	6.7	0.79
IHUARI (ACOTAMA)	1,158	3.83	0.45
MR CHURIN OYON	26,841	100.00	10.43
PACCHO	2,269	8.45	0.88
SANTA LEONOR	1,485	5.53	0.58
CHECRAS	1,782	6.64	0.69
OYON	14,399	53.65	5.6
PACHANGARA	3,600	13.41	1.4
NAVAN	1,180	4.4	0.46
ANDAJES	1,093	4.07	0.42
CAUJUL	1,033	3.84	0.4

Fuente: Población asignada por el INEI

Principales Características Demográficas por Distritos Red Huaura Oyón

PROVINCIA DISTRITO	POBLACION	ALTITUD (m.s.n.m)	LATITUD	LONGITUD	SUPERFICIE (Km2)	DENSIDAD POBLACIONAL
HUAURA	233,117				4892.52	47.65
HUALMAY	30,403	22	11º 06' 45"	77º 35' 36"	5.81	5232.87
CARQUIN	7,095	14	10º 05' 21"	77º 37' 36"	2.04	3477.94
SANTA MARIA	35,882	75	11º 05' 36"	77º 35' 30"	127.51	35882
HUACHO	62,543	30	11º 06' 22"	77º 36' 24"	717.38	87.18
VEGUETA	23,978	12	11º 01' 15"	77º 38' 27"	253.94	94.42
HUAURA	37,441	67	11º 03' 57"	77º 35' 51"	484.43	77.29
SAYAN	25,448	685	11º 07' 51"	77º 11' 28"	1310.77	19.41
PACCHO	2,269	3,275	10º 57' 15"	76º 55' 48"	229.25	9.90
CHECRAS	1,782	3,743	10º 55' 54"	76º 49' 52"	166.37	10.71
LEONCIO PRADO	2,025	3,278	11º 03' 19"	76º 55' 39"	300.13	6.75
AMBAR	2,766	2,082	10º 45' 10"	77º 16' 19"	919.40	3.01
SANTA LEONOR	1,485	3,580	10º 56' 43"	76º 44' 33"	375.49	3.95
OYON	22,902				1886.05	12.14
OYON	14,399	3,620	10º 40' 00"	76º 46' 15"	887.61	16.22
PACHANGARA	3,600	2,265	10º 48' 25"	76º 52' 30"	252.05	14.28
ANDAJES	1,093	3,487	10º 47' 21"	76º 54' 25"	148.18	7.38
CAUJUL	1,033	3,175	10º 48' 09"	76º 58' 35"	105.50	9.79
COCHAMARCA	1,597	2,350	10º 51' 35"	77º 07' 36"	265.55	6.01
NAVAN	1,180	3,100	10º 50' 03"	77º 00' 39"	227.16	5.19
TOTAL RED II HUAURA OYON	257,177				6778.57	37.77
IHUARI (ACOTAMA)	1,158					

Fuente: Área de Epidemiología

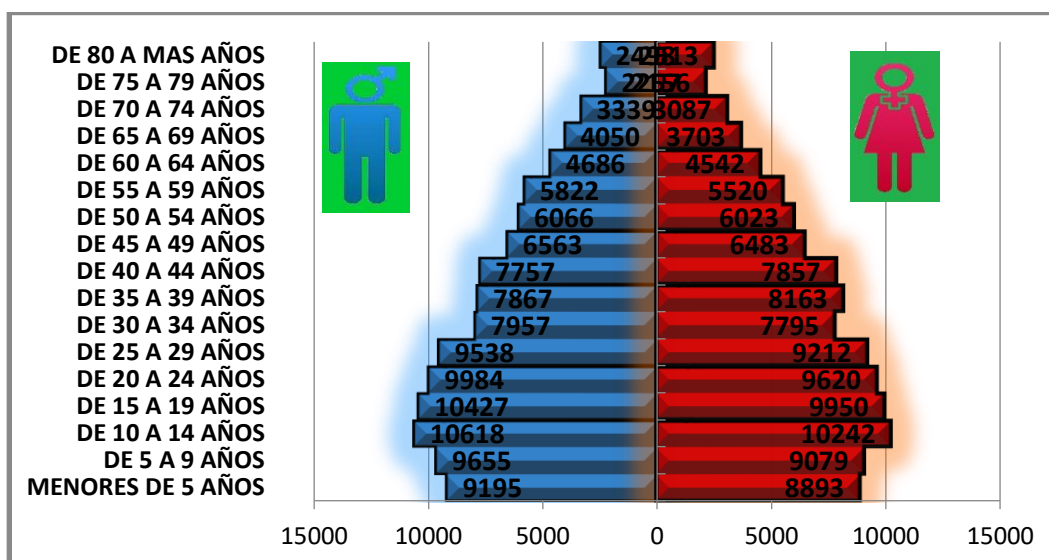
La extensión geográfica total de las Provincias de Huaura Oyón (Red II Huaura Oyón) es de 6,778.57 km², Sayán es el distrito más extenso. La densidad poblacional es de 45 habitantes por km², ésta varía desde los 3 habitantes hasta los 4,921 habitantes por km², por contar con tres escenarios costa urbana, rural y sierra nuestros distritos se ubican a alturas desde los 12 m.s.n.m. (Végüeta, Carquín, Hualmay), hasta los 3,743 m.s.n.m (Checras). Los distritos más poblados son Huacho, Huaura, Santa María, Hualmay y Sayán. El contexto presentado nos enfrenta a ciertas situaciones de riesgo y oportunidades en la atención.

Estructura de la Población

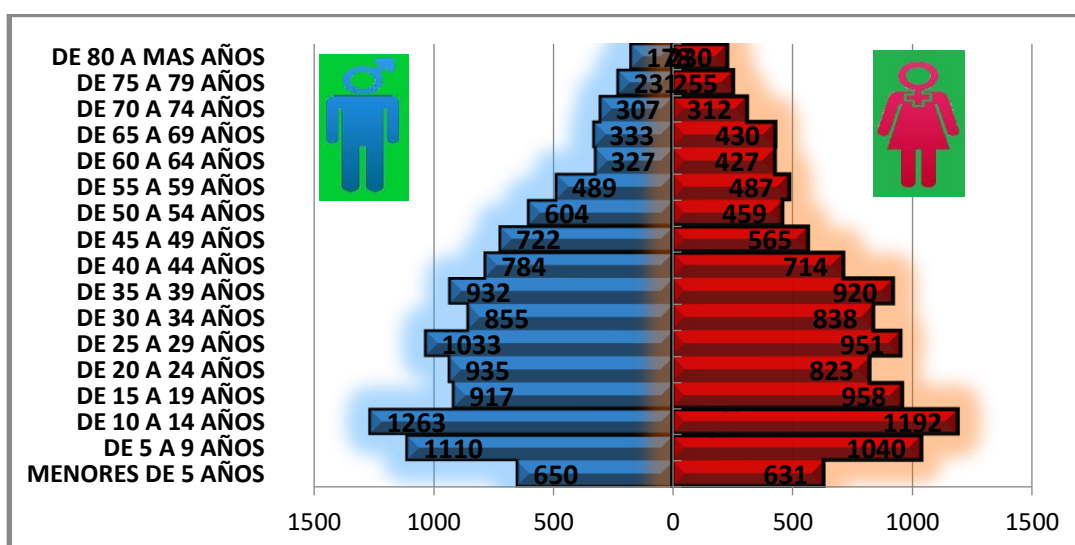
Pirámides Poblacionales Distribuidas por Escenarios Red II Huaura Oyón 2020

La distribución de la población en ambas provincias muestran una característica peculiar en la cual se puede observar en la pirámide de la provincia de Huaura y Oyón se observa más población masculina que la femenina pero un descenso de varones en la etapa del adulto mayor.

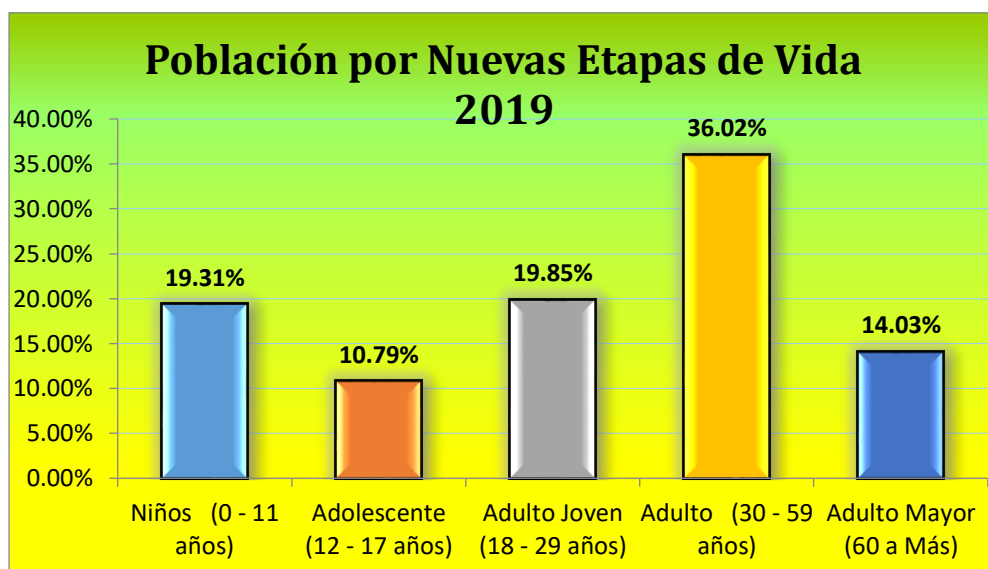
Provincia de Huaura



Provincia de Oyón



Estructura de la Población de la Red Huaura Oyón



POBLACION POR NUEVAS ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Niños (0 - 11 años)	19.31%	49653
Adolescente (12 - 17 años)	10.79%	27754
Adulto Joven (18 - 29 años)	19.85%	51051
Adulto (30 - 59 años)	36.02%	92636
Adulto Mayor (60 a Más)	14.03%	36083
TOTAL	100.00	257177

Número de Localidades por Microrredes y Escenarios en la Red Huaura Oyón



NUMERO Y PROPORCION DE LOCALIDADES POR MICRORREDES
RED II HUAURA OYON

MICRORREDES	NRO	PROPORCION
HUACHO	1	0.26
HUALMAY	67	17.31
HUAURA	84	21.71
VEGUETA	55	14.21
SAYAN	121	31.27
OYON	59	15.25
TOTAL	387	

NUMERO Y PROPORCION DE LOCALIDADES POR ESCENARIOS
RED II HUAURA OYON

ESCENARIOS	NRO	PROPORCION
URBANO	4	1.03
URBANO MARG	69	17.83
RURAL CONC	57	14.73
RURAL DISP	130	33.59
SIERRA CONC	39	10.08
SIERRA DISP	88	22.74
TOTAL	387	

La RED cuenta con 387 localidades las mismas que son distribuidas por distritos, microrredes y escenarios, ésta caracterización nos permite focalizar estrategias de intervención basados en criterios de accesibilidad, riesgos en la salud, y determinación de necesidades de orden logístico.

El distrito de Huacho cuenta con dos escenarios urbano y urbano marginal. La jurisdicción de atención adscrita al Hospital corresponde al escenario urbano, éste cuenta con una población de 46,907 habitantes (9500 viviendas aproximadamente), con el objeto de facilitar la vigilancia epidemiológica y análisis de información se ha dividido en 7 sectores. El escenario urbano marginal es atendida por el Centro de Salud de Manzanares.

Estructura de la Población adscrita al Hospital General de Huacho- Periodo 2020

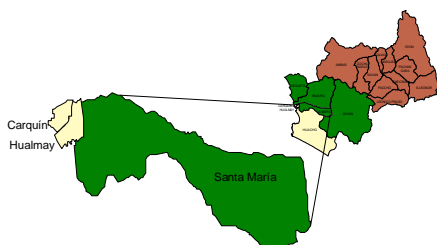
POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28días)	0.10%	49
Infantil (< 1 año)	1.51%	708
Pre-escolar (1 a 4 años)	5.52%	2589
Niños (5 - 9 años)	7.24%	3398
Escolar (5 - 17 años)	20.09%	9425
Adolescentes (10 - 19 años)	16.05%	7529
Adulto (20 - 59 años)	53.66%	25168
Adul. Mayor (60 a Más)	16.02%	7515
Gestantes	2.01%	942
M.E.F	26.02%	12203
TOTAL	100.00	46907

Siendo que nuestro Hospital General de Huacho cuenta con jurisdicción adscrita para atención directa, se debe tener en cuenta la estructura de la población sobre todo de los grupos de mayor atención que son población objetivo de las diferentes estrategias sanitarias de intervención, por tanto se requiere de la organización de equipos de trabajo dedicados a la prevención y protección específica así como acciones de seguimiento para limitación de daños.

El 7% de la población corresponde a la población menor de 5 años (4,396 niños menores de 5 años),

el 27% a la población en edad escolar (14,569 escolares), grupos que deben ser intervenidos en acciones de aseguramiento y mejoramiento de su estado de salud y cultura sanitaria.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microrred Hualmay



Localidades por escenarios Microrred Hualmay

Escenarios	N° localidades	Proporción
Urbano	1	1.5
Urbano marginal	46	67.6
Rural concentrado	14	20.6
Rural disperso	7	10.3
Total	68	

Carquín 3, Hualmay 28, Sta. María 30, Manzanares 6 local.

Fuente: Área de Epidemiología

La microrred está constituida por tres distritos (Hualmay, Carquín y Santa María) su superficie es de 135.36 km², Hualmay y Carquín tienen la menor extensión geográfica (5.81 y 2.04km² respectivamente) por consiguiente la densidad demográfica es mayor 4,752 y 3129 hab. por Km². Estos distritos mantienen buenas coberturas de atención intramural por el buen acceso geográfico a los servicios de salud.

El distrito de Santa María tiene una superficie de 127.51Km² y una densidad poblacional de 224 Hab. por km². Este distrito se ubica en el escenario rural, cuenta

con 30 localidades entre ellas se ubican 8 de difícil acceso por ser dispersas es el caso de Santa Rosalía, San José, El Solitario, La Tablada, Jopto, Guayabal y Pampa de Animas Alto, para mejorar las coberturas de atención es necesario efectuar acciones de atención en sus propias localidades y gestiones para mejoramiento de rutas de acceso del parque automotor local.

Estructura de la Población adscrita a la Microrred Hualmay - Periodo 2020

Distrito Hualmay

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28días)	0.12%	36
Infantil (< 1 año)	1.43%	435
Pre-escolar (1 a 4 años)	5.88%	1787
Niños (5 - 9 años)	8.13%	2472
Escolar (5 - 17 años)	22.30%	6781
Adolescentes (10 - 19 años)	17.55%	5335
Adulto (20 - 59 años)	52.95%	16097
Adul. Mayor (60 a Más)	14.07%	4277
Gestantes	2.23%	678
M.E.F	26.74%	8129
TOTAL	1.00	30403

La microrred Hualmay cuenta con una población total de 89,016 habitantes (Santa María 35,882 Hab, Hualmay 30,403 Hab, Carquín 7,095 y el P.S. Manzanares 15,636 Hab.)

El 7% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 30% corresponde a la población escolar y el 2% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención comunitaria.

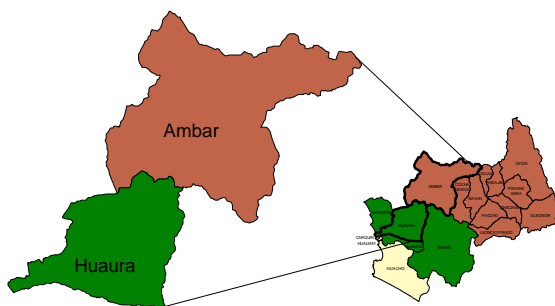
Distrito Santa María

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28días)	0.14%	52
Infantil (< 1 año)	1.81%	651
Pre-escolar (1 a 4 años)	6.35%	2277
Niños (5 - 9 años)	8.45%	3032
Escolar (5 - 17 años)	22.81%	8184
Adolescentes (10 - 19 años)	17.73%	6362
Adulto (20 - 59 años)	51.15%	18354
Adul. Mayor (60 a Más)	14.51%	5206
Gestantes	2.19%	787
M.E.F	25.30%	9077
TOTAL	100.00	35882

Distrito de Carquin

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28días)	0.06%	4
Infantil (< 1 año)	1.24%	88
Pre-escolar (1 a 4 años)	5.62%	399
Niños (5 - 9 años)	7.36%	522
Escolar (5 - 17 años)	20.03%	1421
Adolescentes (10 - 19 años)	16.00%	1135
Adulto (20 - 59 años)	57.62%	4088
Adul. Mayor (60 a Más)	12.16%	863
Gestantes	2.47%	175
M.E.F	18.48%	1311
TOTAL	100.00	7095

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microred Huaura



Localidades por escenarios Microred Huaura

Escenarios	N° localidades	Proporción
Urbano	1	1.2
Urbano Marginal	6	7.2
Rural concentrado	12	14.5
Rural disperso	33	39.8
Sierra concentrada	18	21.7
Sierra dispersa	13	15.7
Total	83	
31 Ambar y 52 Huaura localidades		

Fuente: Área de Epidemiología

La microred cuenta con dos distritos, Huaura ubicado en el escenario rural preponderantemente y Ambar en la sierra.

Su superficie geográfica es de 1403.83 Km², Ambar es el distrito con mayor superficie por ello la densidad poblacional es de 3 Hab. por km², y para el distrito de Huaura es de 68 Hab. por km².

Las alturas registradas son de 67 m.s.n.m para el distrito de Huaura, y 2082 para el distrito de Ambar ésta característica geográfica sumada a la condición climatológica ocasiona situaciones de riesgo para la ocurrencia de ciertas enfermedades.

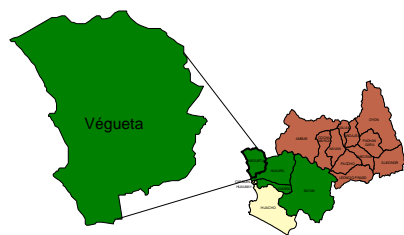
Estructura Poblacional Distrito Huaura

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28 días)	0.15%	55
Infantil (< 1 año)	1.82%	681
Pre-escolar (1 a 4 años)	5.89%	2206
Niños (5 - 9 años)	8.24%	3086
Escolar (5 - 17 años)	24.37%	9126
Adolescentes (10 - 19 años)	20.15%	7545
Adulto (20 - 59 años)	52.32%	19589
Adul. Mayor (60 a Más)	11.58%	4334
Gestantes	2.30%	863
M.E.F	27.30%	10220
TOTAL	100.00	37441

La Microred cuenta con 83 localidades 31 de Ambar y 52 de Huaura.

El 39.8% de las localidades se ubican en un contexto rural disperso, fundamentalmente en las localidades del distrito de Ambar las mismas que son de difícil acceso puesto que no cuenta con vías de circulación de parque automotor las únicas formas de traslado son a pie o en acémilas.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microred Végueta



Localidades por escenarios Microred Végueta

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Urbano marginal	11	20.0
Rural concentrado	28	50.9
Rural disperso	16	29.1
Total	55	

Fuente: Área de Epidemiología

La microred cuenta con un solo distrito, Végueta está ubicado en el escenario rural preponderantemente.

Su superficie geográfica es de 253.94 Km², su densidad poblacional es de 77 Hab. por km² y está ubicado a una altura de 12 m.s.n.m. végueta está ubicado en el litoral del Mar, cuenta con un puerto pesquero artesanal además de empresas dedicadas al procesamiento de productos marinos. Cuenta con 55 localidades el 29% de ellas corresponde al escenario rural disperso.

Estructura de la Población adscrita a la Microred Végueta - Periodo 2020

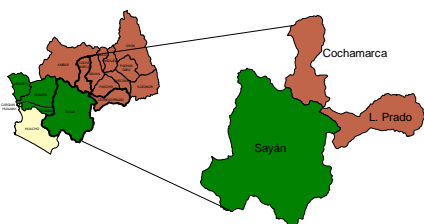
POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28 días)	0.17%	41
Infantil (< 1 año)	2.36%	566
Pre-escolar (1 a 4 años)	8.17%	1960
Niños (5 - 9 años)	8.22%	1971
Escolar (5 - 17 años)	22.81%	5470
Adolescentes (10 - 19 años)	18.23%	4372
Adulto (20 - 59 años)	50.04%	11998
Adul. Mayor (60 a Más)	12.97%	3111
Gestantes	2.63%	631
M.E.F	25.79%	6185
TOTAL	1.00	23978

La microred Végueta cuenta con una población total de 23,978 habitantes, población que constituye el 9.32 % del total de la población de la Red.

El 11% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 31% corresponde a la población escolar y el 2.6% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención comunitaria.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microrred Sayán

La microrred está constituida por tres distritos (Sayán, Leoncio Prado y Cochamarca), adicionalmente por criterios de accesibilidad brinda servicios a la población de localidades del distrito de Ihuari, su superficie es de 1876.45 km², Sayán tienen la mayor extensión geográfica (1310.77km²). La densidad demográfica es de 16 hab. por Km² para Sayán, 7 para Leoncio Prado y 5 para Cochamarca.



Las alturas de estos distritos es de 685msnm para Sayán, 3,278 para Leoncio Prado y 2,350 m.s.n.m para el distrito de Cochamarca.

Localidades por escenarios Microrred Sayán

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Urbano	1	1.2
Rural concentrado	9	10.8
Rural disperso	74	89.2
Sierra concentrada	6	7.2
Sierra dispersa	24	28.9
Total	114	

Cochamarca 12, L. Prado 17, Sayán 85, Ihuari 8 localidades

Fuente: Área de Epidemiología

La microrred cuenta con 114 localidades 85 pertenecen a Sayán, 17 a Leoncio Prado, 12 a Cochamarca, y 8 a Ihuari-Acotama. El 89.2% de las localidades se encuentran corresponden a un contexto de difícil acceso (rural disperso), para mejorar las coberturas de atención es necesario

efectuar acciones de atención en sus propias localidades y gestiones para mejoramiento de rutas de acceso del parque automotor local

Estructura de la Población adscrita a la Microrred Sayán - Periodo 2020

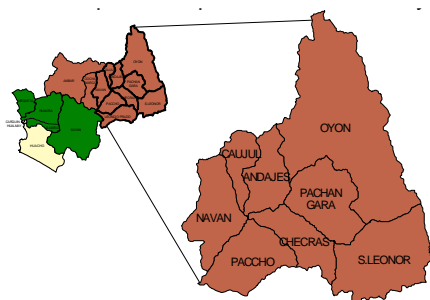
POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28 días)	0.12%	37
Infantil (< 1 año)	1.61%	488
Pre-escolar (1 a 4 años)	6.52%	1970
Niños (5 - 9 años)	8.89%	2688
Escolar (5 - 17 años)	23.83%	7202
Adolescentes (10 - 19 años)	18.51%	5595
Adulto (20 - 59 años)	52.47%	15861
Adul. Mayor (60 a Más)	12.00%	3626
Gestantes	2.40%	726
M.E.F	25.65%	7752
TOTAL	1.00	30228

intervención comunitaria.

La microrred Sayán cuenta con una población total de 30,228 habitantes, población que constituye el 11.75% del total de la población de la Red.

El 8.25% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 32.7% corresponde a la población escolar y el 2.40% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microrred Oyón



Es la microrred que está constituida por la mayor cantidad de distritos, ocho distritos (Oyón, Andajes, Pachangara, Santa Leonor, Checras, Caujul, Naván y Paccho) su superficie es de 2,281.67km² por su carácter eminentemente andino la geografía de los distritos es amplia (promedio 285.21km²), la altura promedio es de 3,121m.s.n.m y su densidad poblacional de 9 hab. por km². Para mejorar las coberturas de atención es necesario efectuar acciones de atención en sus propias comunidades con determinación de rutas de atención debido al nivel de dispersión de las comunidades, cuenta con 59 comunidades de las cuales el 74% son

Localidades por escenarios Microrred Oyón

Escenarios	N° localidades	Proporción
Sierra concentrada	15	25.4
Sierra dispersa	44	74.6
Total	59	
Paccho 13, Oyón 15, Paccho 9, Checras 6 Caujul y Naván 4, y Andajes 3 localidades.		

Fuente: Área de Epidemiología

dispersos, por tanto el acceso a los servicios de salud se ve afectado.

Estructura de la Población adscrita a la Microrred Oyón - Periodo 2020

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA	PROP.	Nº
Neonatal (0 - 28días)	0.11%	30
Infantil (< 1 año)	1.15%	309
Pre-escolar (1 a 4 años)	4.06%	1091
Niños (5 - 9 años)	8.87%	2380
Escolar (5 - 17 años)	24.02%	6448
Adolescentes (10 - 19 años)	18.01%	4833
Adulto (20 - 59 años)	52.22%	14016
Adul. Mayor (60 a Más)	15.69%	4212
Gestantes	2.98%	800
M.E.F	22.35%	5998
TOTAL	1.00	26841

La microrred Oyón cuenta con una población total de 26,841 habitantes, población que constituye el 10.43 % del total de la población de la Red. El 5.3% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 33% corresponde a la población escolar y el 3% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención comunitaria.

3.2 DINAMICA POBLACIONAL

3.2.1. Crecimiento Demográfico en la Red Huaura Oyón

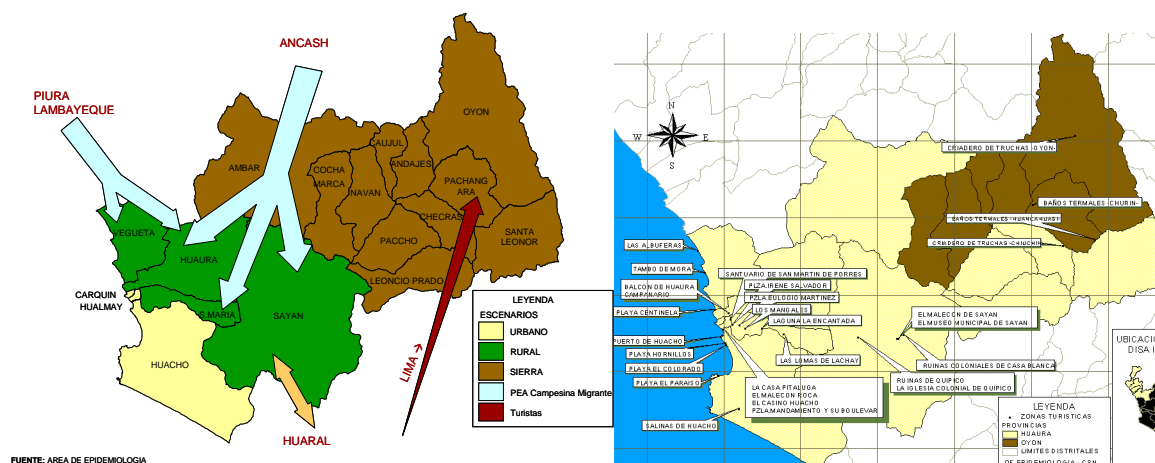
AÑO	TOTAL POBLACION
2000	199,856
2001	203,434
2002	207,256
2003	210,813
2004	207,798
2005	209,612
2006	211,457
2007	222,523
2008	223,481
2009	221,460
2010	242,794
2011	234,514
2012	236,587
2013	238,702
2014	240,832
2015	249,757
2016	
2017	252,031
2018	253,637
2019	257,177

El crecimiento demográfico se da como resultado del efecto combinado de tres hechos demográficos: natalidad, mortalidad y migraciones. La tendencia de cada hecho está asociada a la conducta reproductiva, la conservación de la salud y las expectativas por mejorar las condiciones de vida de la población, así como al contexto socio económico, cultural y político. El crecimiento de nuestra población de la Red Huaura Oyón se debe fundamentalmente al número de nacimientos que ocurren, que se estiman están en un promedio de 3,600 en los últimos 5 años. Mientras que las defunciones anuales están en promedio de 800 por año, el crecimiento natural de la población (nacimientos menos defunciones) es de 2100 personas al año, que relacionado al saldo migratorio negativo de personas significa un crecimiento anual de 1.7%. La tasa país es de 1.5% (Fuente ASIS MINSA - DGE).

3.2.2. Migraciones en la Red Huaura Oyón

Dentro de nuestros Servicios Básicos de Salud tenemos zonas identificadas tales como el Valle de Huaura – Sayán y Oyón zonas en las que existen migración interna y externa, procedentes en su mayoría de los departamentos de Ancash, Huanuco, Lambayeque; Piura y Lima los que constituyen en población vulnerable a razón de protección específica de daños por en la prevención de posibles daños a su Salud.

Mapas de Movimiento Migratorio y zonas de Atracción Turística en la Red Huaura Oyón



3.3 CARACTERISTICAS SOCIALES Y ECONOMICAS

Características de pobreza, empleo, educación y acceso a servicios básicos en las provincias de Huaura y Oyón - Red II Huaura Oyón

Información de Hogares	Huaura	Oyón
Total hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	35937	4230
Hogares con necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	49	68.6
Hogares en viviendas con características físicas inadecuadas - Porcentual	8.6	9.4
Hogares en viviendas con hacinamiento - Porc.	9.2	19.5
Hogares en viviendas sin desagüe - Porcentual	37.4	59.2
Hogares con niños que no asisten a la escuela - Porcentual	5.7	5.2
Hogares con alta carga o dependencia económica - Porcentual	7	9.6
Hogares con una necesidad básica insatisfecha - Porcentual	34.1	42.8
Hogares con dos necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	11.5	18.6
Hogares con tres necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	2.7	5.7
Hogares con cuatro necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0.6	1.3
Hogares con cinco necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0	0.1
Información de Hogares(Urbano)	Huaura	Oyón
Total hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	26899	2392
Hogares con necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	36.7	44.9
Hogares con una necesidad básica insatisfecha - Porcentual	27.6	31.9
Hogares con dos necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	7.4	9.9
Hogares con tres necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	1.5	2.7
Hogares con cuatro necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0.2	0.4
Hogares con cinco necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0	0

Información de Hogares (Rural)	Huaura	Oyón
Total hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	9038	1838
Hogares con necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	85.4	99.4
Hogares con una necesidad básica insatisfecha - Porcentual	53.4	57.1
Hogares con dos necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	23.7	29.9
Hogares con tres necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	6.5	9.7
Hogares con cuatro necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	1.6	2.4
Hogares con cinco necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0.1	0.3

Variables Complementarias de Educación	Huaura	Oyón
Tasa de analfabetismo - De las mujeres de 15 y más años	10.4	27.5
Porcentaje de la población de 15 y más años - Femenina con secundaria completa o más	38.3	13.2
Promedio de años de estudios aprobados de la población de 15 y más años	8.2	5.8
Porcentaje de niños que no asisten a la escuela - De 6 a 12 años	9.8	7.8
Porcentaje de niños que no asisten a la escuela - De 13 a 17 años	25	26.7
Porcentaje de niños de 9 a 15 años con atraso escolar	6.9	13.8
Tasa de actividad económica de la PEA - De la población de 6 a 14 años	3.1	2.2
Variables Complementarias de Trabajo	Huaura	Oyón
Tasa de actividad económica de la PEA - De la población femenina de 15 y más años	27.7	21.3
Tasa de dependencia económica	218.3	268
% de la poblac. ocupada de 15 y más años - Con primaria incompleta	19.3	27.1
% de la poblac. ocupada de 15 y más años - En establecimientos con menos de 5 trabajadores	61.6	72.9
% de la población ocupada de 15 y más años - Trabajadores familiares no remunerados	5.1	12.9

FUENTE: INEI - 1997

Según los datos de FONCODES Perú 2006 en lo que tiene que ver con la evaluación de los **niveles de pobreza por quintiles**, pone en evidencia que de los 6 distritos de la provincia de Oyón 5 están considerados como muy pobres y 1, el distrito de Cochamarca está considerado como pobre extremo, de la provincia de Huaura de los distritos de la costa solo 1, Huacho (urbano) es evaluado en condición de aceptable, Hualmay y Carquín como regular, Huaura y Santa María como pobres, Végueta, Sayán, como muy pobres, de los distritos de la sierra Pacho, Leoncio Prado, Santa Leonor, y Checras son considerados como muy pobres y el distrito de Ambar como pobre extremo.

Los hogares con necesidades básicas insatisfechas ascienden hasta el 49% en la Provincia de Huaura y el 68% en la Provincia de Oyón, estos datos esconden brechas puesto que la población del escenario rural es el más afectado mientras que en la costa urbana las familias con una necesidad básica insatisfecha alcanzan el 35 y 43%, en el escenario rural costa y andino alcanza del 85 al 99%. El 10% del total de viviendas se encuentran en condiciones infrahumanas y el nivel de hacinamiento alcanza el 20%.

Empleo

El principal problema en el que convergen los procesos económicos y sociales es la falta de empleo adecuado. A fines del año 2000, el 10.2% de la PEA de las provincias de Huaura y Oyón estaba desempleada, el 50.8% de la población estaba subempleada, y solo el 39% estaba considerada como adecuadamente empleada, este dato debe ser críticamente analizado considerando además que el 27% de la población PEA empleada cuenta con menos de 5 años de estudios.

En términos generales puede establecerse que éste es el principal problema socio económico que ha aquejado a nuestra población durante los últimos 5 años manteniéndose este nivel de desempleo durante el periodo actual.

Educación

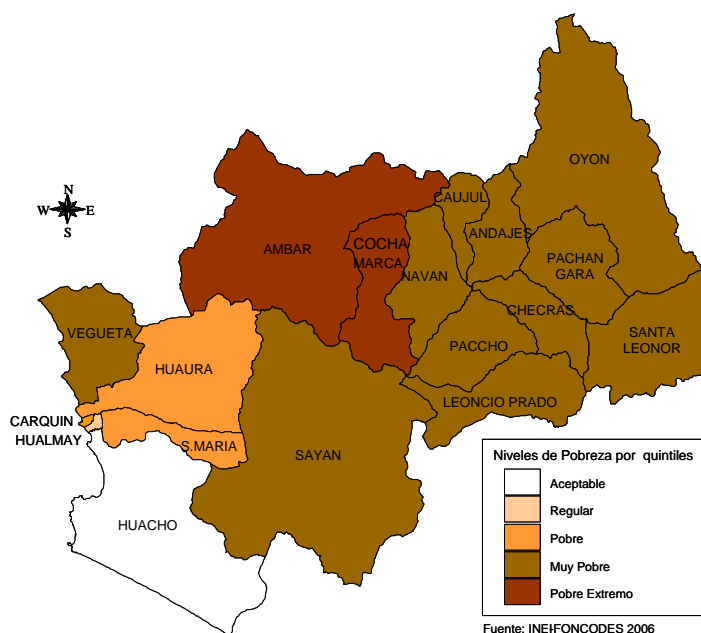
El alfabetismo de la población de 15 y más años se ha incrementado en los últimos años, siendo más significativo entre las mujeres del medio rural en quienes aumentó de 69% a 77% respectivamente. Sin embargo, en el año 2000 el alfabetismo en las mujeres seguía siendo menor comparada con los varones. Por otro lado existen diferencias en el alfabetismo según áreas de residencia, la mediana de años de estudios de las mujeres de edad igual o superior a 6 años que residen en el área urbana es casi tres veces la mediana de estudio de las residentes en el área rural.

Una realidad crítica en la educación en el país está relacionada al nivel de asistencia de los niños a la escuela, en la provincia de Huaura el 5.7% de los niños no asiste a la escuela y en la provincia de Oyón en 5.2%.

En el grupo en edad escolar de 6 a 12 años de edad en la provincia de Huaura el 9.8% muestra problemas de inasistencia a clases en tanto en la provincia de Oyón esta alcanza el 26.7%.

En la provincia de Huaura un importante 6.9% de niños entre 9 a 15 años de edad presenta atraso escolar, mientras que en la provincia de Oyón esta cifra alcanza el 13.8%.

Mapa de Pobreza por Distritos en la Red II Huaura Oyón

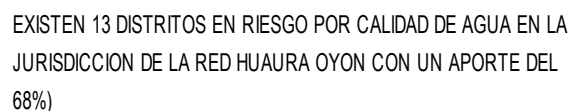


3.4. ACCESO A SERVICIOS BASICOS

Una de los principales determinantes de la salud es el acceso a agua segura ello implica no solo contar con el servicio sino que estas sean aptas para el consumo humano, respecto a ello persisten las deficiencias en la infraestructura y tratamiento del agua encontramos a 16 de los 18 distritos como de alto riesgo por presencia de coliformes termotolerantes en estudios microbiológicos y presencia de metales pesados en los distritos de; Ambar: Arsénico y Hierro en muestra tomadas en Soque y Cochahuaín, Huaura : 2013 Hierro y Aluminio en captación Buenos Aires y Reservoirio de Ingenio, en el 2014: Ausencia, Végueta: Arsénico en Cerro Campana, Santa Fé, Cercado de Végueta; Medio Mundo y el Sector Mariátegui, Santa María: Selenio en los Cipreses, Sayán: Hierro en Mani alto y Quintay. Hierro y aluminio en la localidad de 17 de Enero, Caujul : Hierro y Aluminio, Cochamarca (Ciudad capital): Aluminio, Oyón: Hierro y Alumnio y en la localidad de Tinta, Alumnio, en el distrito de Pachangara (Ayarpongo): Arsénico y en la captación de agua para Churín se ha identificado presencia de arsénico. Lo descrito genera la imperiosa necesidad de efectuar un trabajo coordinado con los Gobiernos Locales y administradores de los servicios de agua en el marco de lo estipulado en el Decreto Supremo N° 031-2010-SA Reglamento de Calidad del Agua para Consumo Humano y el Plan de

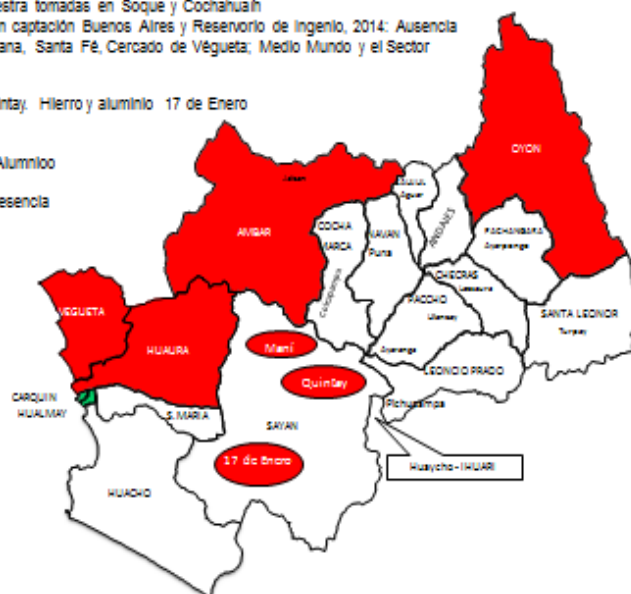
En los últimos años se ha efectuado la vigilancia de la cuenca del río desde la laguna Patón en el Distrito de Oyón hasta El Distrito de Carquín con la ubicación de 13 puntos de muestreos los resultados nos evidencian la presencia de Hierro y contaminación microbiológica de las aguas del Río Huaura.

- Deficientes sistemas de agua en infraestructura y tratamiento del agua, consecuencia presencia de coliformes termotolerantes en estudios microbiológicos
- 16 de los 18 distritos en riesgo



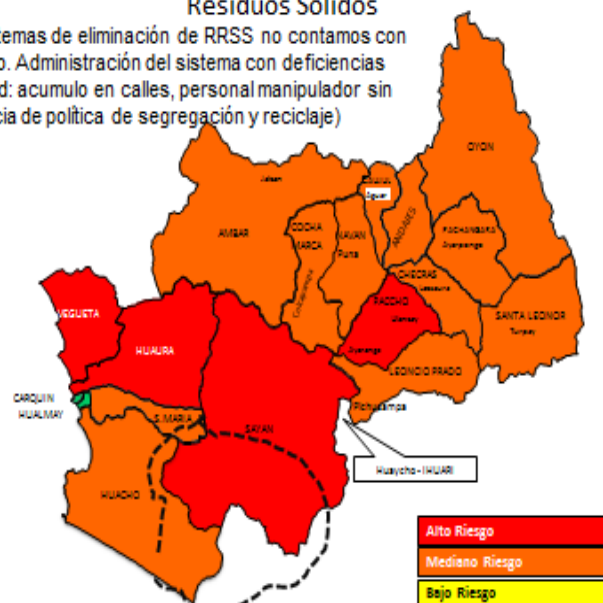
Mapa de Riesgo: Presencia de Metales Pesados en Agua

Presencia de :
 Ambar : Arsénico y Hierro en muestra tomadas en Soque y Cochahuah
 Huaura : 2013 Hierro y Aluminio en captación Buenos Aires y Reservoirio de Ingenio, 2014: Ausencia
 Végueta : Arsénico en Cerro Campana, Santa Fe, Cercado de Végueta, Medio Mundo y el Sector Mariátegui.
 Santa María: Selenio en los Cipreses,
 Sayán : Hierro en Mari alto y Quintay. Hierro y aluminio 17 de Enero
 Cañul : Hierro y Aluminio
 Coochamarca: Aluminio (capital)
 Oyon : Hierro y Aluminio, Tinta: Aluminio
 Pachangara (Ayarpongo): Arsénico
 En una de las captación para Churín presencia De arsénico.



Mapa de Riesgo: Condición de Sistemas de Eliminación de Residuos Sólidos

Deficientes sistemas de eliminación de RRSS no contamos con relleno sanitario. Administración del sistema con deficiencias internas (ciudad: acumulo en calles, personal manipulador sin control, ausencia de política de segregación y reciclaje)



VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO

REPORTE DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO HUMANO

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

PERIODO ENERO - DICIEMBRE

Nº	Distrito	Cloro Residual (ppm)						Total
		Riesgo		Mediano Riesgo		Segura		
		0.0 - < 0.3 mg/l		0.3 mg/l - < 0.5mg/l		> 0.5 mg/l		
1	Huacho	14	4%	0	0%	316	96%	330
2	Hualmay	0	0%	0	0%	280	100%	280
3	Carquin	36	33%	5	5%	67	62%	108
4	Santa Maria	171	88%	4	2%	20	10%	195
5	Huaura	297	44%	163	24%	215	32%	675
6	Vegueta	115	31%	4	1%	258	68%	377
7	Sayán	277	77%	0	0%	84	23%	361
8	Ambar	201	87%	29	13%	0	0%	230
9	Pachangara	144	84%	13	8%	15	9%	172
10	Checras	16	100%	0	0%	0	0%	16
11	Oyón	36	23%	0	0%	124	78%	160
12	Paccho	6	100%	0	0%	0	0%	6
Total		1,313	45.12%	218	7.5%	1,379	47.39%	2910

* El 90% del total de muestras tomadas deben contener concentraciones de 0.5 ppm o más de cloro residual.

VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO

REPORTE DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO HUMANO

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

AÑO: 2019

PERIODO ENERO - MAYO

Nº	Distrito	Cloro Residual (ppm)						Total
		Riesgo		Mediano Riesgo		Segura		
		0.0 - < 0.3 mg/l		0.3 mg/l - < 0.5mg/l		> 0.5 mg/l		
1	Vegueta	124	94.66%	2	1.53%	5	3.82%	131
2	Sayán	68	82.93%	1	1.22%	13	15.85%	82
3	Leoncio Prado	41	65.08%	0	0.00%	22	34.92%	63
4	Cochamarca	105	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	105
5	Paccho	18	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	18
6	Pachangara	55	73.33%	0	0.00%	20	26.67%	75
7	Santa Leonor	11	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	11
8	Checras	20	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	20
9	Ihuari	20	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	20
10	Oyón	36	30.77%	3	2.56%	78	66.67%	117
Total		498	78%	6	0.93%	138	21.50%	642

* El 90% del total de muestras tomadas deben contener concentraciones de 0.5 ppm o más de cloro residual.

ANALISIS DE SITUACION DE SALUD

IV. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

4.1. SITUACION DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), tienen una alta frecuencia de demanda en los establecimientos de nuestra jurisdicción, problema que se agudiza con la presencia de factores socioeconómicos y ambientales como el bajo peso al nacer y la no lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, la desnutrición, hacinamiento y falta de cumplimiento en el calendario de vacunas conllevando al desarrollo de complicaciones de una IRA donde su prevención y control es materia de trabajo continuo en el nivel local operativo de los establecimientos de salud.

En la semana epidemiológica 52 las notificaciones por el hospital Huacho Huaura Oyón las IRAS por distritos que se observan son en un total de 4273 casos mientras que en las notificadas por neumonías se presenta un total de 255 casos

DISTRITOS	GRUPO ETAREO			TOTAL	PROPORCI ON	TIA
	men2m.	2-11m.	1-4a.			
HUACHO	110	500	1173	1783	41.73	285.08
AMBAR	1	0	0	1	0.02	3.62
CALETA DE CARQUIN	5	45	134	184	4.31	259.34
CHECRAS	0	0	0	0	0.00	0
HUALMAY	46	169	432	647	15.14	212.81
HUAURA	41	129	340	510	11.94	136.21
LEONCIO PRADO	1	3	3	7	0.16	34.57
PACCHO	0	0	0	0	0.00	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0.00	0
SANTA MARIA	44	202	907	753	17.62	209.85
SAYAN	6	36	54	96	2.25	37.72
VEGUETA	22	90	161	273	6.39	113.85
OYON	0	3	2	5	0.12	3.47
ANAJES	0	0	3	3	0.07	27.45
CAUJUL	0	0	1	1	0.02	9.68
COCHAMARCA	1	0	2	3	0.07	18.79
NAVAN	1	1	0	2	0.05	16.95
PACHANGARA	1	2	2	5	0.12	13.89
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0.00	
TOTAL	169	1180	2814	4273	100.00	
PROPORCIÓN		27.62	65.86		100.00	

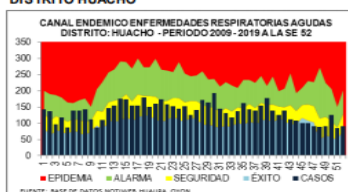
T.I.A. POR 10000 HAB.
FUENTE: REGISTRO HOSPITALARIO DE IRAS.

DISTRITOS	GRUPO ETAREO						TOTAL	PROPORCI ON	TIA
	2-11m.	1-4a.	5-9a.	10-19a.	20-59a.	60 a más			
HUACHO	6	16	6	2	12	41	83	32.55	13.27
AMBAR	0	0	0	0	0	1	1	0.39	3.62
CALETA DE CARQUIN	2	0	0	1	2	4	9	3.53	12.68
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0
HUALMAY	4	8	1	1	7	22	43	16.86	14.14
HUAURA	5	6	1	1	5	20	38	14.90	10.15
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	1	1	2	0.78	9.88
PACCHO	0	0	0	0	0	1	1	0.39	4.41
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0
SANTA MARIA	2	6	2	0	7	18	35	13.73	9.75
SAYAN	1	4	1	0	2	4	12	4.71	4.72
VEGUETA	4	5	3	2	1	11	26	10.20	10.84
OYON	0	0	0	0	0	1	1	0.39	0.69
ANAJES	0	0	0	0	0	1	1	0.39	9.15
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0
COCHAMARCA	0	1	0	0	0	0	1	0.39	6.26
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0
PACHANGARA	0	1	0	0	0	1	2	0.78	5.56
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0	0	0	0.00	
TOTAL	24	47	14	7	37	126	255	100.00	
PROPORCIÓN	9.41	18.43	5.49	2.75	14.51	49.41		100.00	

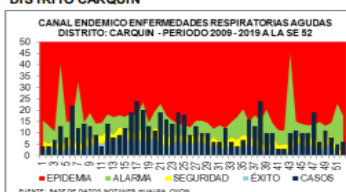
T.I.A. POR 10000 HAB.
FUENTE: REGISTRO HOSPITALARIO DE IRAS.

CANAL ENDEMICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS POR DISTRITOS - PROVINCIA DE HUAURA A LA SE 52 -2019

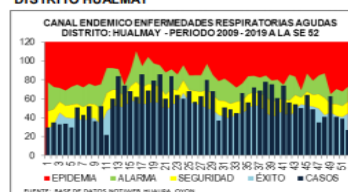
DISTRITO HUACHO



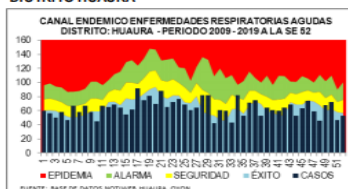
DISTRITO CARQUIN



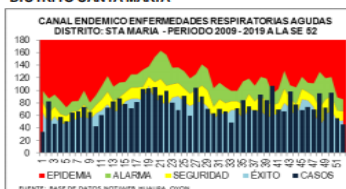
DISTRITO HUALMAY



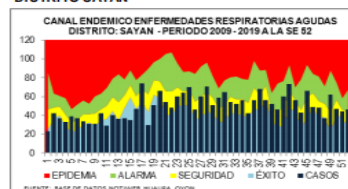
DISTRITO HUAURA



DISTRITO SANTA MARIA

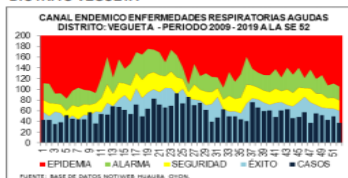


DISTRITO SAYAN

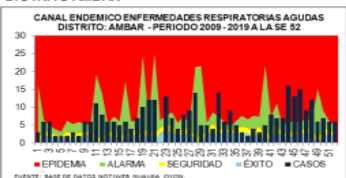


CANAL ENDEMICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS POR DISTRITOS - PROVINCIA DE HUAURA A LA SE 52 - 2019

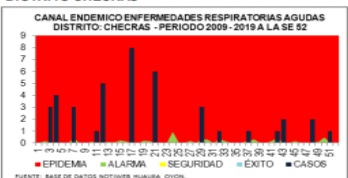
DISTRITO VEGUETA



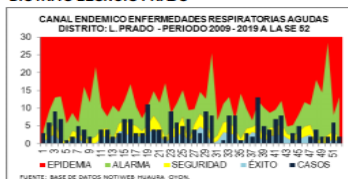
DISTRITO AMBAR



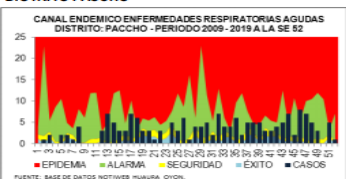
DISTRITO CHECRAS



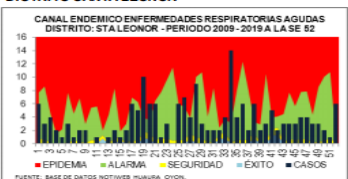
DISTRITO LEONCIO PRADO



DISTRITO PACCHO

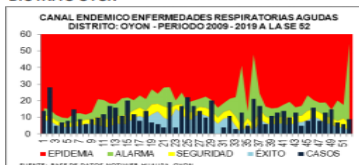


DISTRITO SANTA LEONOR

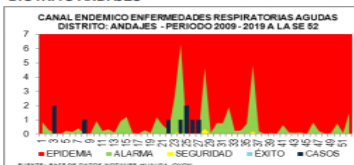


CANAL ENDEMICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS POR DISTRITOS - PROVINCIA DE OYON A LA SE 52 - 2019

DISTRITO OYON



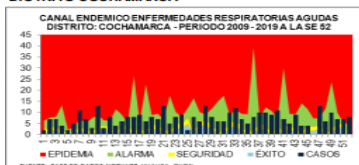
DISTRITO ANDAJES



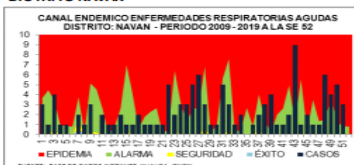
DISTRITO CAUJUL



DISTRITO COCHAMARCA



DISTRITO NAVAN



DISTRITO PACHANGARA



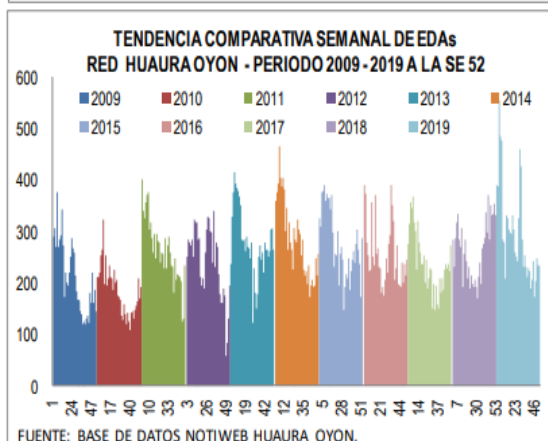
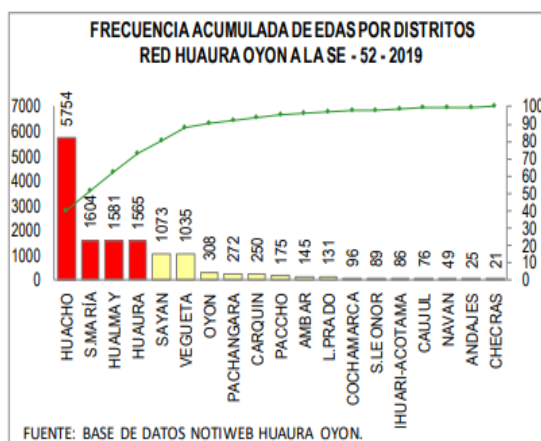
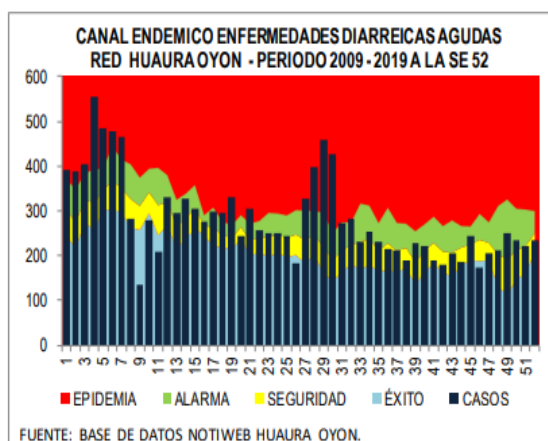
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

En Relación a las Enfermedades diarreicas EDAS totales en el periodo 2019 se presentaron 4,556 episodios de EDAS de las cuales el 99% fue de tipo acuosa y el 1% de tipo disintérica

Según el grupo de edad afectado se produjeron 586 casos en menores de 1 año (12%), 1305 casos de 1 a 4 años (28%) y 2665 en mayores de 4 años (60%)

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS A LA S.E. N° 52 - 2019



**CASOS DE EDAS POR EDADES
MES DICIEMBRE Y ACUMULADO A LA SE 52 - 2019**

GRUPO EDAD	MES	T.I.A.	ACUM	T.I.A.
MEN 1A	85	202.57	1483	3534.32
1 - 4 A	225	147.42	3872	2536.85
MAY 4 A	617	25.96	9393	395.13
TOTAL	927	36.05	14748	573.46

T.I.A. POR 10000 HAB.

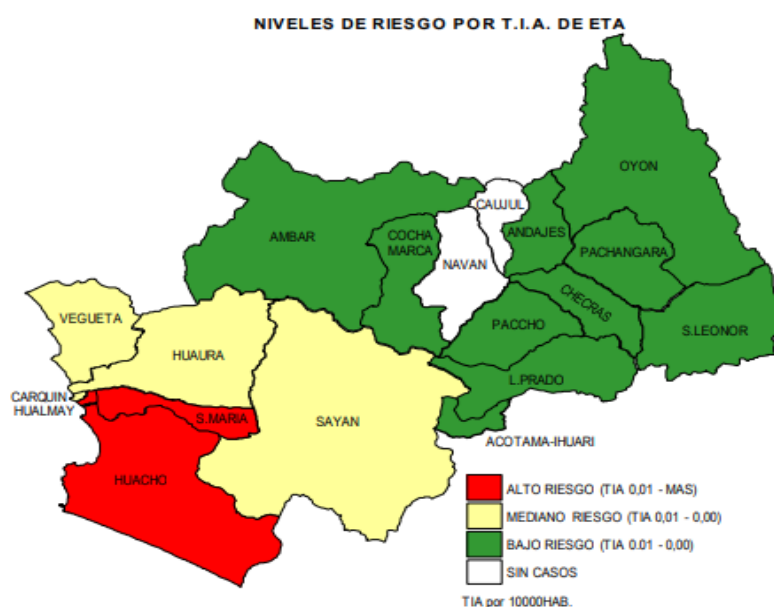
FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Los Distritos que presentaron el mayor número de episodios de enfermedades diarreicas fueron Huacho, Huaura, Santa María, Hualmay.

Para que un niño enferme intervienen distintos factores, tanto sociales ambientales como biológicos. Por eso se debe implementar estrategias de intervención con la finalidad de prevenir la enfermedad diarreica utilizando herramientas como: Educación para la salud y participación de la comunidad así como mejorar la instalación de medidas de higiene y cuidado. El acceso al agua salubre y las buenas prácticas higiénicas son extremadamente eficaces para prevenir la diarrea infantil. El lavado de las manos con jabón reduce la incidencia de las enfermedades diarreicas en más de un 40%, convirtiéndose así en una de las intervenciones más costoeficaces para reducir las muertes infantiles por esta enfermedad desatendida.

INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

Una intoxicación alimentaria es la manifestación clínica de toxicidad (intoxicación) consecuente a la exposición a sustancias tóxicas vehiculizadas por los alimentos tanto sólidos como líquidos. La intoxicación ocurre tras la ingestión de alimentos que están contaminados con sustancias orgánicas o inorgánicas perjudiciales para el organismo, la intoxicación alimentaria puede afectar a una persona o a un grupo de personas que hayan ingerido el mismo alimento contaminado. se presenta más comúnmente después de consumir alimentos en comidas al aire libre, grandes reuniones sociales o restaurantes. Los lugares de mayor riesgo por ETA son los distritos de Huacho y Santa María mientras en las que no se han registrados casos son en los distritos de Navan y Caujul



FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIMEB RED HUAURA OYON.

INCIDENCIA DE ETA			
MES DE DICIEMBRE: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 52 - 2019			
DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
STA MARIA	172	47.93	ALTO
HUACHO	271	43.33	ALTO
HUALMAY	121	39.80	ALTO
CARQUIN	24	33.83	ALTO
HUAURA	97	25.91	MEDIANO
VEGUETA	30	12.51	BAJO
SAYAN	23	9.04	BAJO
CHECRAS	1	5.61	BAJO
L. PRADO	1	4.94	BAJO
PACHANGARA	1	2.78	BAJO
OYON	3	2.08	BAJO
OTROS DISTRITOS	8	-	-
RED HUAURA OYON	744	28.93	MEDIANO

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIMEB RED HUAURA OYON.

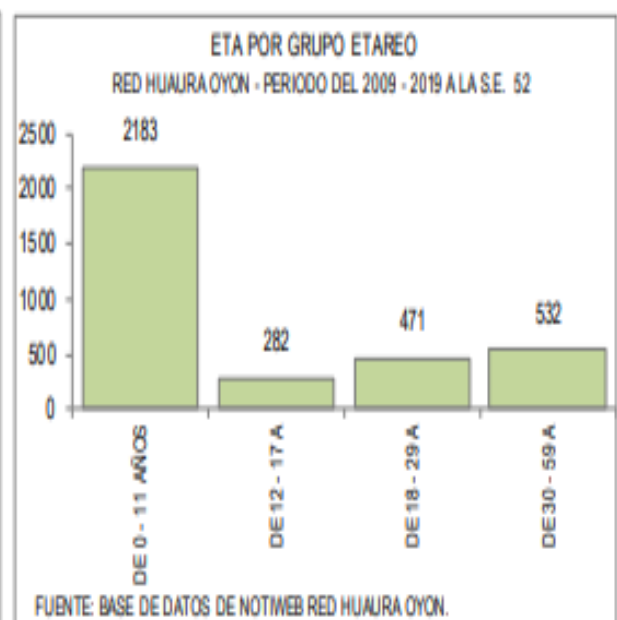
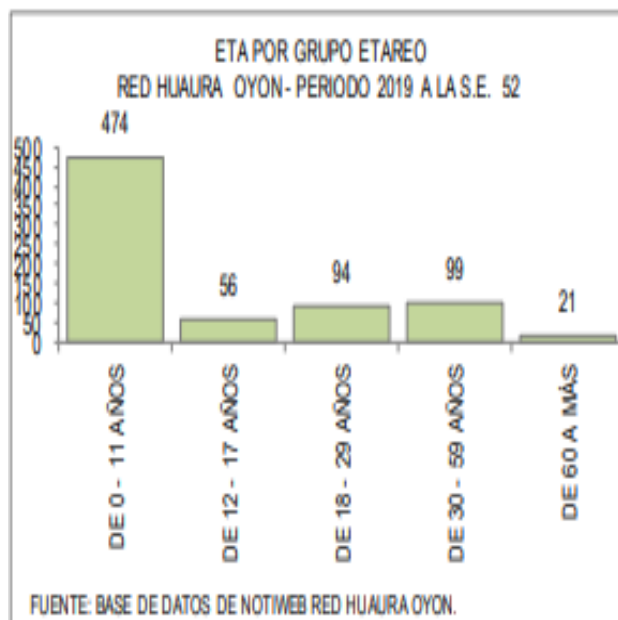
T.I.A. 10000 HAB.

Los Distritos con alto riesgo fueron: Huacho (271) Hualmay (121 casos), Santa María (172 casos), Carquin (24 casos).

En mediano riesgo Huaura (97 casos).

En bajo riesgo Végueta (30 casos), Sayán (23 casos), Leoncio Prado (1 casos), Checras (1 caso), Pachangara (1 caso) y Oyón (3 casos).

El grupo etario de la Red Huaura Oyón corresponde a niños menores de 11años con (474 casos) al igual que del periodo comprendido entre 2009 al 2019 con (2183 casos)



TENDENCIA Y TASAS DE VARIACION E INCIDENCIA DE ETA POR DISTRITOS
RED HUAURA OYON PERIODO DEL 2014 - 2019 A LA S.E. 52

PROVINCIA / DISTRITOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 52							TASA DE VARIACION	T.I.A.	PROPORCION
	2014	2015	2016	2017	2018	PROMEDIO 2014 - 2018	2019			
RED HUAURA OYON	121	47	259	54	216	139	744	433.7	28.93	-
PROV.HUAURA	121	47	259	52	214	139	740	432.4	31.74	99.5
HUACHO	121	47	259	21	108	111	271	144.1	43.33	36.6
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
CARQUIN	0	0	0	1	3	1	24	2300.0	33.83	3.2
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	1	100.0	5.61	0.1
HUALMAY	0	0	0	9	29	8	121	1412.5	39.80	16.4
HUAURA	0	0	0	4	22	5	97	1840.0	25.91	13.1
L.PRADO	0	0	0	0	0	0	1	100.0	4.94	0.1
PACCHO	0	0	0	0	2	0	0	0.0	0.00	0.0
S.LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
S.MARIA	0	0	0	11	31	8	172	2050.0	47.93	23.2
SAYAN	0	0	0	4	13	3	23	666.7	9.04	3.1
VEGUETA	0	0	0	2	6	2	30	1400.0	12.51	4.1
PROV. OYON	0	0	0	2	2	1	4	300.0	1.75	0.5
OYON	0	0	0	0	1	0	3	100.0	2.08	75.0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
CAJUL	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
COCHAMARCA	0	0	0	0	1	0	0	0.0	0.00	0.0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
PACHANGARA	0	0	0	2	0	0	1	100.0	2.78	25.0
IHUARIACOTAMA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	-
OTROS DISTRITOS	228	164	346	2	74	163	8	-95.1	-	-

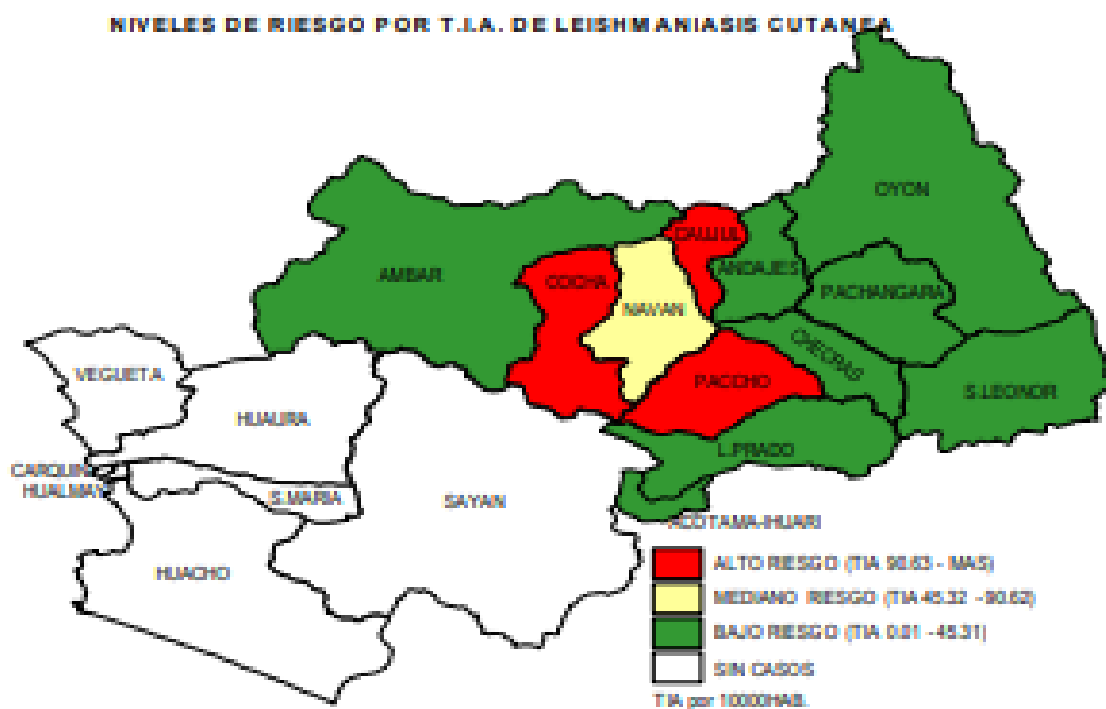
T.I.A. 10000 HAB.

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIMEB RED HUAURA OYON.

ENFERMEDADES METAXENICAS

LEISHMANIOSIS

La leishmaniosis es una enfermedad considerada como endémica en el escenario sierra de las provincias de Huaura y Oyón (Red Huaura/Oyón), en las comunidades andinas se observa personas adultas y adultas mayores con cicatrices características de lesiones de leishmaniosis, sumándose referencias del poblador durante entrevistas efectuadas se concluye que este daño acompaña a nuestra población hace muchos años atrás, es una de las enfermedades consideradas como reemergentes en el país.



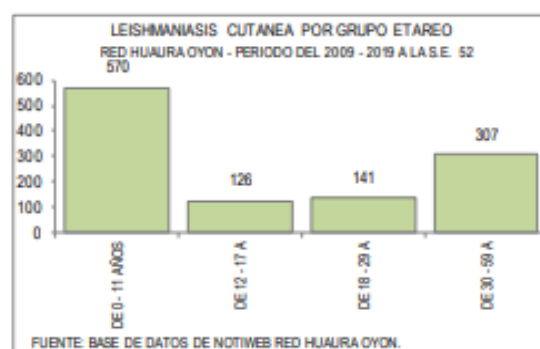
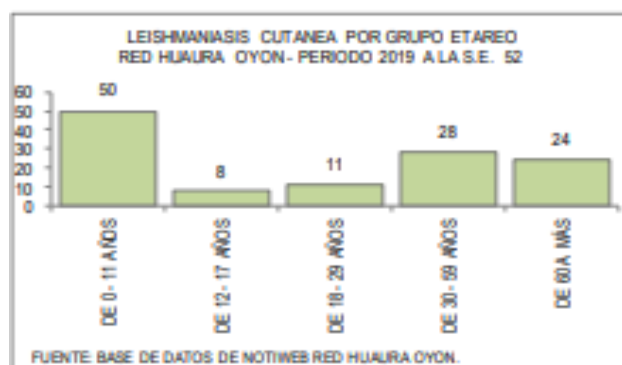
Las zonas en donde son de alto riesgo de Leishmaniosis son Cochamarca, Caujul y Paccho, el de mediano riesgo ses el distrito de Navan, en el de bajo riesgo tenemos los distritos de Ambar, Oyón, Angajes, Pachangara, Checras, S. Leonor, Leoncio Prado y en los lugares que no se han registrado casos son Huacho, Huaura, Sayan, Sta. Maria, Vegueta, Carquin y Hualmay.

INCIDENCIA DE LEISHMANIASIS CUTANEA			
MES DE DICIEMBRE: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 52 - 2019			
DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
PACCHO	31	136.62	ALTO
CAUJUL	14	135.53	ALTO
COCHAMARCA	21	131.50	ALTO
NAVAN	7	59.32	MEDIANO
CHECRAS	8	44.89	BAJO
HUARI-Acolama	5	43.18	BAJO
STA LEONOR	6	40.40	BAJO
AMBAR	9	32.54	BAJO
L. PRADO	6	29.63	BAJO
PACHANGARA	10	27.78	BAJO
ANDAJES	3	27.45	BAJO
OYON	1	0.69	BAJO
OTROS DISTRITOS	7	-	-
RED HUAURA OYON	121	4.70	BAJO

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.
T.I.A. 1000 HAB.

Los lugares de alto riesgo son Paccho con (31 casos), Caujul (14 casos), Cochamarca (21 casos)

La Leishmaniasis afecto al grupo etario comprendido entre los niños menores de 11 años con (50 casos) en el periodo 2019 al igual que en los periodos del 2009 al 2019.



La respuesta a este problema según la norma técnica nacional señala responsabilidades funcionales que corresponden a la organización y articulación de acciones de un equipo de trabajo con participación de un responsable del inicio del tratamiento y seguimiento de casos contexto débil a la actualidad, existiendo desorden en la referencia y contrareferencia de pacientes, carencia de informes operacionales de seguimiento de cohortes, Indicador de pacientes en condición de alta curados, carencia de información relacionada con posible resistencia al tratamiento, Falta de apoyo a los equipos locales dedicados a la atención de casos, escaso compromiso con las acciones de vigilancia y control vectorial (en los brotes detectados), debilidades del equipo médico profesionales respecto a la terapia indicada en los casos, débil posicionamiento del tema en la agenda distrital.

Ante esta problemática se hace necesario plantear estrategias de intervención inmediata en las zonas más desprovistas de la atención en salud, La prevención y el control de la leishmaniasis requieren una combinación de estrategias de intervención, ya que la transmisión se produce en un sistema biológico complejo que engloba el huésped humano, el parásito, el flebótomo vector, y, en algunos casos, un reservorio animal. Las principales estrategias tienen en cuenta lo siguiente: El diagnóstico temprano y la gestión eficaz de los casos, el control de los vectores la movilización social y el fortalecimiento de alianzas.

**TENDENCIA Y TASAS DE VARIACION E INCIDENCIA DE LEISHMANIASIS CUTANEA POR DISTRITOS
RED HUAURA OYON PERIODO DEL 2014 - 2019 A LA S.E. 52**

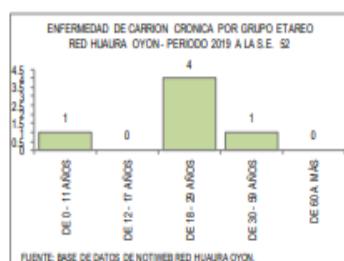
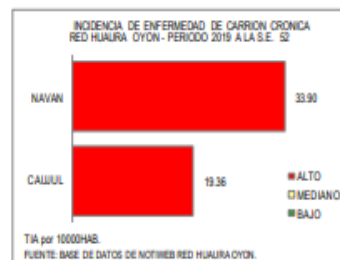
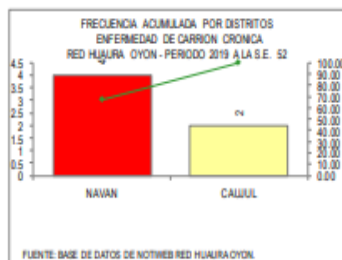
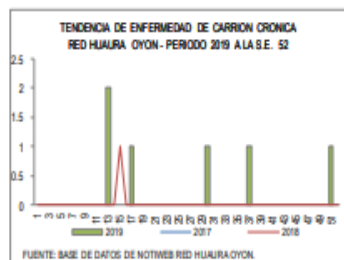
PROVINCIA / DISTRITOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 52							TASA DE VARIACION	T.J.A.	PROPORCION
	2014	2015	2016	2017	2018	PROMEDIO 2014 - 2018	2019			
RED HUAURA OYON	0	0	0	58	53	22	121	445.0	4.70	-
PROV.HUAURA	0	0	0	21	18	8	60	650.0	2.57	49.6
HUACHO	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
AMBAR	0	0	0	11	5	3	9	200.0	32.54	15.0
CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
CHECRAS	0	0	0	2	6	2	8	300.0	44.89	13.3
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
L.PRADO	0	0	0	1	1	0	6	100.0	29.63	10.0
PACCHO	0	0	0	5	2	1	31	3000.0	136.62	51.7
S.LEONOR	0	0	0	2	4	1	6	500.0	40.40	10.0
S.MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
SAYAN	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
PROV. OYON	0	0	0	33	30	13	56	330.8	24.45	46.3
OYON	0	0	0	1	0	0	1	100.0	0.69	1.8
ANAJES	0	0	0	0	0	0	3	100.0	27.45	5.4
CAUJUL	0	0	0	1	3	1	14	1300.0	135.53	25.0
COCHAMARCA	0	0	0	22	13	7	21	200.0	131.50	37.5
NAVAN	0	0	0	2	3	1	7	600.0	59.32	12.5
PACHANGARA	0	0	0	3	6	2	10	400.0	27.78	17.9
IHUARIACOTAMA	0	0	0	4	5	2	5	150.0	43.18	-
OTROS DISTRITOS	117	137	174	6	15	90	7	-92.2	-	-

T.J.A. 10000 HAB.

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIMES RED HUAURA OYON.

BARTONELOSIS

ENFERMEDAD DE CARRION CRONICA - RED HUAURA OYON 2019

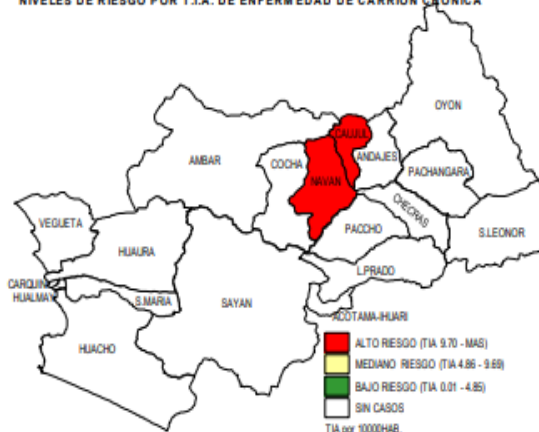


TIPO DE DIAGNOSTICO		
CLASIFICACIÓN	NÚMERO	PORC
PROBABLES	0	0.0
CONFIRMADOS	6	85.7
DESCARTADOS	1	14.3
NEXO EPIDEMIOLÓGICO	0	0.0

INCIDENCIA DE ENFERMEDAD DE CARRION CRONICA MES DE DICIEMBRE: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 52 - 2019			
DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
NAVAN	4	33.90	ALTO
CAUJUL	2	19.36	ALTO
RED HUAURA OYON	6	0.23	BAJO

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

NIVELES DE RIESGO POR T.J.A. DE ENFERMEDAD DE CARRION CRONICA



El espectro clínico de la infección por *Bartonella bacilliformis* varía ampliamente desde una infección subclínica hasta una enfermedad aguda fulminante con hemólisis severa o desarrollo insidioso de tumores vasculares de la piel con poca o ninguna sintomatología. La historia natural de la enfermedad presenta dos fases, anémica y eruptiva con un periodo asintomático intermedio.

Las zonas de alto riesgo están comprendidas por los distritos de Navan con (4 casos) y Caujul con (2 casos), la tendencia de esta enfermedad se da más en el año 2019 a comparación de otros años. Podemos también observar que esta enfermedad se da más en los grupos etarios comprendidos entre los años 18 a 29.

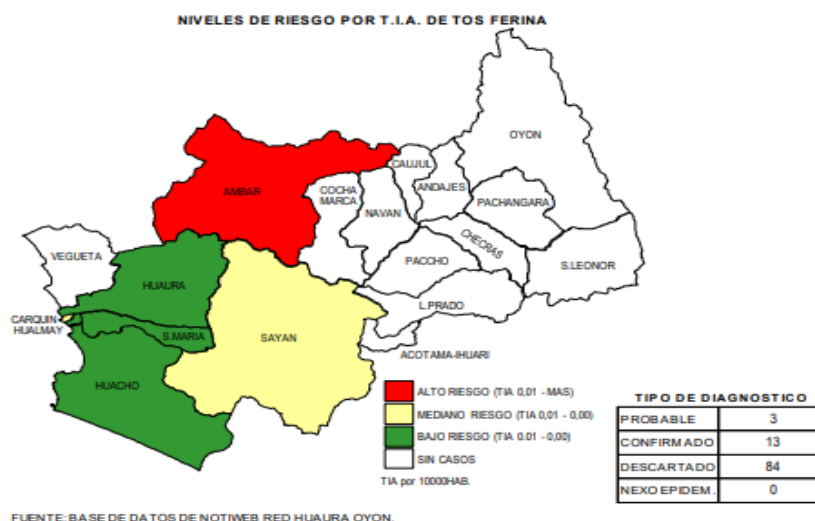
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Rubeola

En la semana epidemiológica 9 se dio un caso sospechoso en la localidad Domingo Mandamiento la cual se le dio inicio seguimiento y final siendo descartado.

Tos ferina

Entre los periodos del 2009 al 2019 se registraron 13 casos confirmados, 84 descartados, 3 probables, siendo la zona de alto riesgo Ambar y lugares que aun no se han presentado casos son Cochamarca, Navan, Paccho, Leoncio Prado, Checras, Santa Leonor, Pachangara, Andajes, Oyón.



Varicela

La varicela es una enfermedad contagiosa causada por el virus varicela-zoster, puede presentarse en cualquier época del año, aunque es más frecuente en el invierno y la primavera. El virus causante solo se transmite de persona a persona, por contacto directo con las lesiones cutáneas o por vía aérea al expulsante de la tos o los estornudos.

En la semana epidemiológica 44 se dio un caso de varicela en el distrito de Sta. María siendo un caso confirmado al que se dio inicio y seguimiento al igual que en la semana epidemiológica 51.

13	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	SANTA MARIA	SAN BARTOLOME - II ETAPA	44	1	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
16	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	HUACHO	SECTOR IV	51	1	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL

TUBERCULOSIS

La tuberculosis se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada.

Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, esas personas están infectadas por el bacilo pero (aún) no han enfermado ni pueden transmitir la infección.

Según el informe, para reducir la carga mundial de TB es necesario corregir las deficiencias en materia de detección y tratamiento, cubrir los déficits de financiación y desarrollar nuevos productos diagnósticos, fármacos y vacunas.

TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOGICA - RED HUAURA OYON 2019

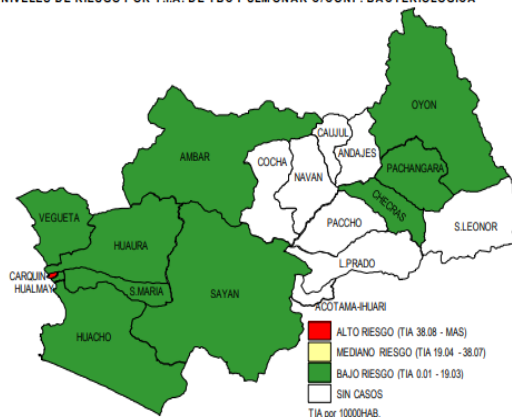
INCIDENCIA DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOGICA
MES DE DICIEMBRE: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 52 - 2019

DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
CARQUIN	41	57.79	ALTO
HUAURA	27	7.21	BAJO
VEGUETA	15	6.26	BAJO
HUALMAY	18	5.92	BAJO
CHECRAS	1	5.61	BAJO
PACHANGARA	2	5.56	BAJO
HUACHO	27	4.32	BAJO
STA MARIA	14	3.90	BAJO
AMBAR	1	3.62	BAJO
SAYAN	3	1.18	BAJO
OYON	1	0.69	BAJO
RED HUAURA OYON	150	5.83	BAJO

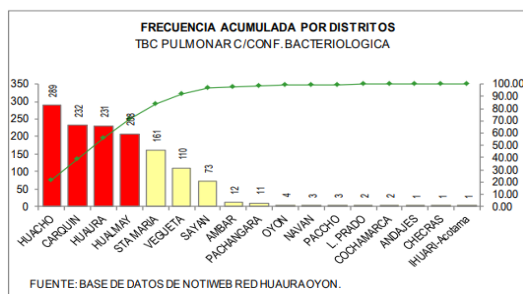
FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTWEB RED HUAURA OYON.

T.I.A. 10000 HAB.

NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOGICA



El acumulado de la semana 1 a la 52 corresponde a 150 casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva. Los distritos con alto riesgo a enfermar por tuberculosis es: Carquín con 41 casos.



la frecuencia acumulada por distritos durante el periodo 2009 al 2019 es de 289 casos en el distrito de Huacho, 232 casos en Carquin, 231 en Huaura, 208 en Hualmay.

TENDENCIA Y TASAS DE VARIACION E INCIDENCIA DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOGICA POR DISTRITOS
RED HUAJURA OYON PERIODO DEL 2014 - 2019 A LA S.E. 52

PROVINCIA / DISTRITOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 52							TASA DE VARIACION	T.I.A.	PROPORCION
	2014	2015	2016	2017	2018	PROMEDIO 2014 - 2018	2019			
RED HUAJURA OYON	25	23	28	166	116	72	150	109.5	5.83	-
PROV.HUAJURA	25	23	28	166	115	71	147	107.0	6.31	98.0
HUACHO	25	23	28	32	20	26	27	3.8	4.32	18.4
AMBAR	0	0	0	0	0	0	1	100.0	3.62	0.7
CARQUIN	0	0	0	63	40	21	41	95.2	57.79	27.9
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	1	100.0	5.61	0.7
HUALMAY	0	0	0	22	14	7	18	157.1	5.92	12.2
HUAJURA	0	0	0	24	18	8	27	237.5	7.21	18.4
L.PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
S.LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
S.MARIA	0	0	0	13	13	5	14	180.0	3.90	9.5
SAYAN	0	0	0	6	2	2	3	50.0	1.18	2.0
VEGUETA	0	0	0	6	8	3	15	400.0	6.26	10.2
PROV. OYON	0	0	0	0	1	0	3	100.0	1.31	2.0
OYON	0	0	0	0	1	0	1	100.0	0.69	33.3
ANAJES	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
CAJUL	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	2	100.0	5.56	66.7
IHUARIACOTAMA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	-
OTROS DISTRITOS	65	99	104	1	25	59	0	-100.0	-	-

T.I.A. 10000 HAB.

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIMEB RED HUAJURA OYON.

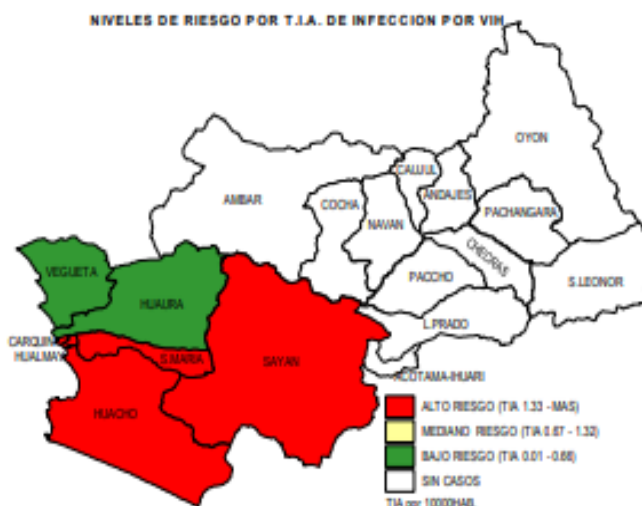
INFECCION POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

INCIDENCIA DE INFECCION POR VIH
MES DE DICIEMBRE: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 52 - 2019

DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
HUACHO	15	2.40	ALTO
SAYAN	6	2.36	ALTO
STA MARIA	8	2.23	ALTO
HUALMAY	5	1.64	ALTO
CARQUIN	1	1.41	ALTO
HUAURA	2	0.53	BAJO
VEGUETA	1	0.42	BAJO
OTROS DISTRITOS	2	-	-
RED HUAURA OYON	38	1.48	ALTO

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

T.I.A. 1000 HAB.

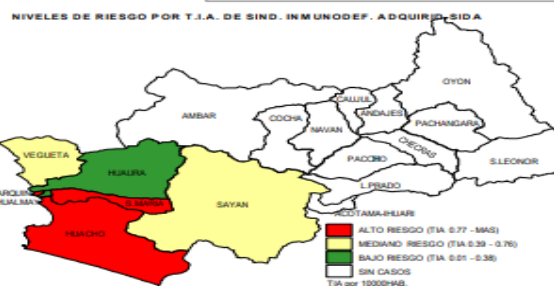
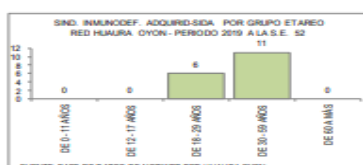


El mayor alto riesgo de infección por el virus de inmunodeficiencia Humana se da en los distritos de Huacho con 15 casos, Sayan con 6 casos, Sta. Maria con 8 casos, Hualmay con 5 casos, Carquin con 1 caso de la semana 1 a la semana 52.

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Los casos por el síndrome inmuno deficiencia adquirida se ve en los distritos de alto riesgo como son Carquin con 1 caso, Huacho con 8 casos, Sta. Maria con 4 casos

SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA - RED HUAURA OYON 2019



INCIDENCIA DE SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA
MES DE DICIEMBRE: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 52 - 2019

DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
CARQUIN	1	1.41	ALTO
HUACHO	8	1.28	ALTO
STA MARIA	4	1.11	ALTO
VEGUETA	1	0.42	BAJO
SAYAN	1	0.39	MEDIANO
HUALMAY	1	0.33	BAJO
HUAURA	1	0.27	BAJO
OTROS DISTRITOS	1	-	-
RED HUAURA OYON	17	0.66	MEDIANO

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

T.I.A. 1000 HAB.

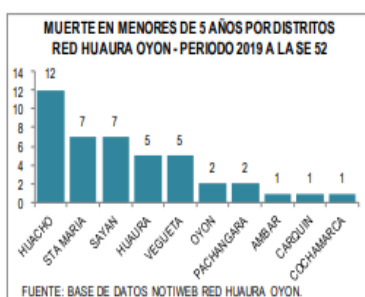
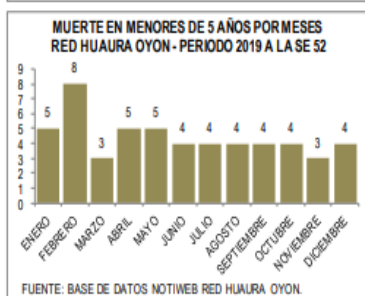
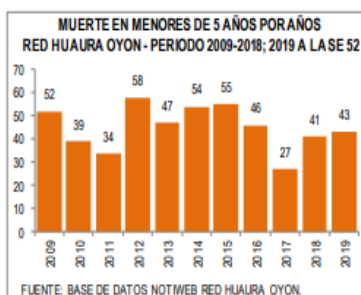
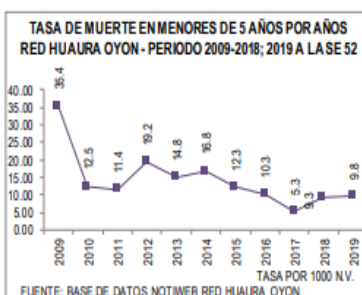
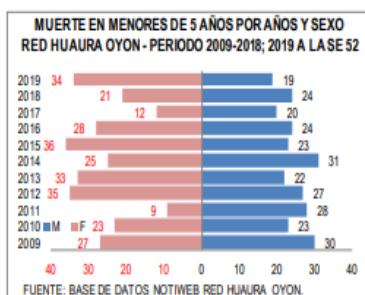
FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

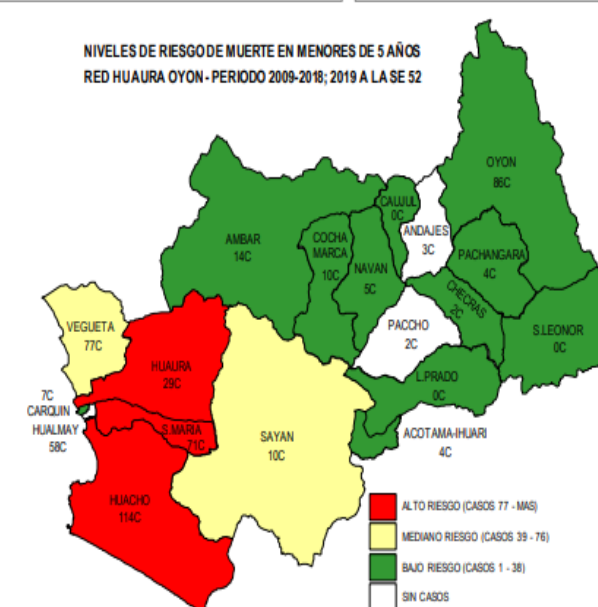
En el Perú, de cada mil niños nacidos vivos, mueren veinte antes de cumplir un año de edad.

En los niños; las afecciones perinatales, Infecciones respiratorias agudas, sepsis por infecciones intestinales, son los motivos principales de muerte. Los distritos de mayor riesgo son Huacho con 12 casos, Sta Maria con 7 casos, Sayan con 7 casos, Huaura con 5 casos al igual que vegueta, Oyón y Pachangara con 2 casos, Ambar, Carquin y Cochamarca con 1 caso respectivamente.

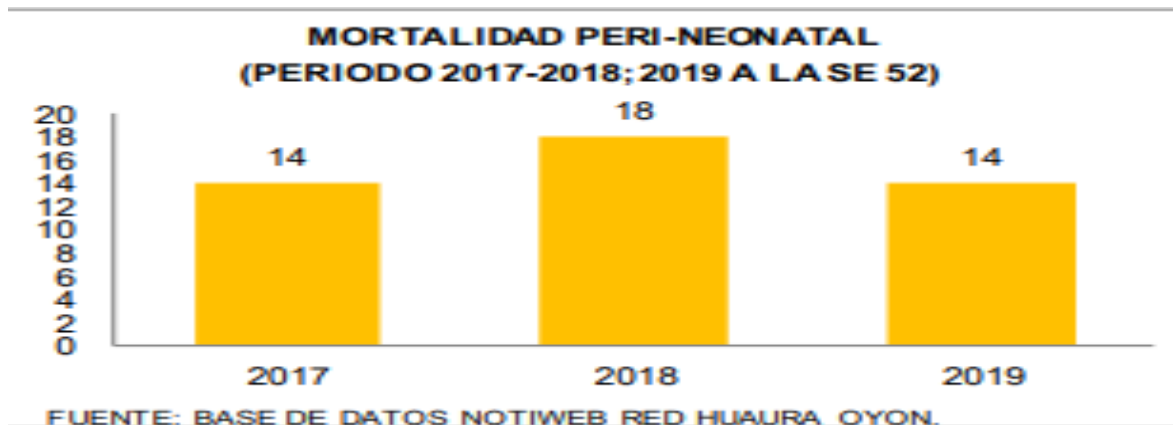
MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS - RED HUAURA OYON



NOTA: EL REPORTE INCLUYE MUERTE INFANTIL

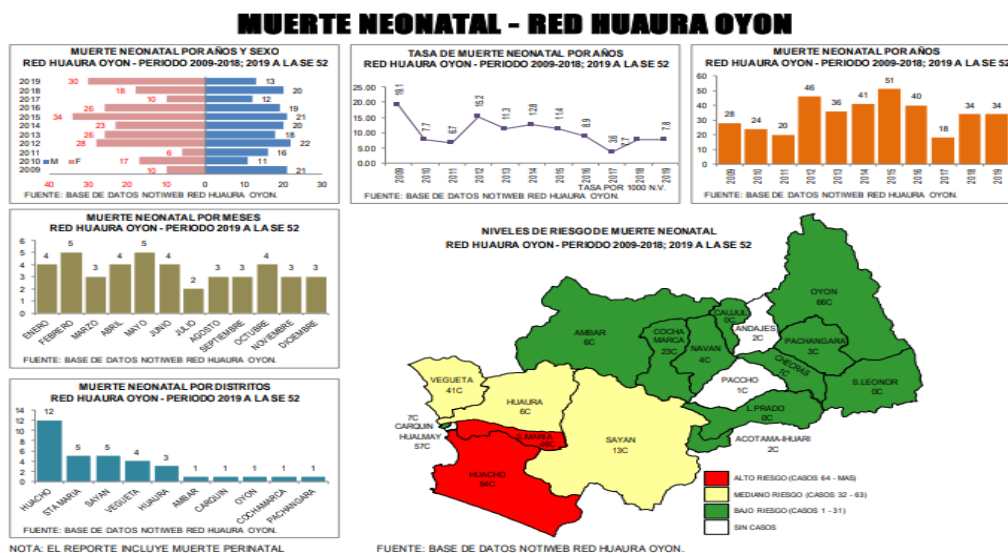


MUERTE PERINATAL



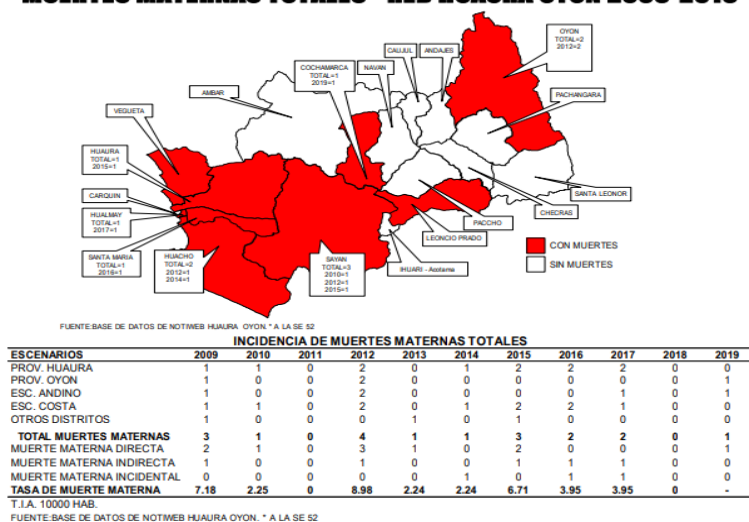
MUERTE NEONATAL

Los niveles de riesgo de muerte neonatal se registran más en los distritos de Huacho con 12 casos y Santa María con 5 casos y en los que no se han registrado casos son en los distritos de Andajes y Paccho



MUERTE MATERNA

MUERTES MATERNAS TOTALES - RED HUAURA OYON 2009-2019



TENDENCIA DE DAÑOS VIOLADOS EN LA RED

BROTES INVESTIGADOS - RED HUAURA OYON - PERIODO 2019

BROTE Nº	DAÑO	LUGAR DE INFECCION		SE Nº	Nº DE AFECT.	CONDICION DEL DIAGNOSTICO	INFORME
		DISTRITO	LOCALIDAD				
1	INTOXICACION ALIMENTARIA	HUALMAY	HUALMAY - LA ESPERANZA	3	4	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
2	TOS FERINA	SANTA MARIA	LOS CIPRESES	5	1	DESCARTADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
3	SARAMPION	SANTA MARIA	AVELASQUEZ - LOS PINOS	6	1	DESCARTADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
4	INTOXICACION ALIMENTARIA	SAYAN	LA UNION ALTA	6	2	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
5	RUBEOLA	HUALMAY	DOMINGO MANDAMIENTO	9	1	DESCARTADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
6	SARAMPION	HUALMAY	HUALMAY	13	1	DESCARTADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
7	INTOXICACION ALIMENTARIA	SANTA MARIA	STA.MARIA - LURIAMA	17	28	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
8	TOS FERINA	HUACHO	SECTOR VI	19	1	DESCARTADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
9	HEPATITIS VIRAL	HUAURA	SOCORRO - EL MILAGRO	19	2	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
10	HEPATITIS VIRAL	HUAURA	VILCAHUAURA	22	8	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
11	TOS FERINA	HUAURA	HUMAYA	23	1	DESCARTADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
12	HEPATITIS VIRAL	SANTA MARIA	ZAPATA - SECTOR II	25	4	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
13	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONE	SANTA MARIA	SAN BARTOLOME - II ETAPA	44	1	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
14	INSEC. HALOGENADOS	SAYAN	SAYAN	44	16	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
15	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOG	VEGUETA	J.C.M. - SANTA TERESA	48	1	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
16	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONE	HUACHO	SECTOR IV	51	1	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL
17	SINDROME DE GUILLAIN BARRE	HUAURA	SOCORRO - EL CARMEN	51	1	CONFIRMADO	INICIAL - SEGUIMIENTO - FINAL

FUENTE: BASE DE DATOS NOTWEB HUALAURA OYON. * HASTA LA SE 52

TABLA RESUMEN DE CASOS INVESTIGADOS - RED HUAURA OYON - PERIODO 2019

CASO N°	DAÑO	LUGAR DE INFECCION		SE N°	N° DE AFECT.	CONDICION DEL DIAGNOSTICO	INFORME
		DISTRITO	LOCALIDAD				
1	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	NUEVO PROGRESO	CASERÍ SAN JACINTO	3	1	DESCARTADO	SI
2	FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	NUEVO PROGRESO	CASERÍ SAN JACINTO	3	1	DESCARTADO	SI
3	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	BAGUA GRANDE	BAGUA GRANDE	5	1	DESCARTADO	SI
4	LEPTOSPIROSIS	BAGUA GRANDE	BAGUA GRANDE	5	1	DESCARTADO	SI
5	MALARIA POR P. VIVAX	PASTAZA	ULLPAYACU	7	1	CONFIRMADO	SI
6	MALARIA POR P. VIVAX	VENEZUELA	VENEZUELA	8	1	CONFIRMADO	SI
7	LOXOCELISMO	VEQUETA	J.C.M. - SANTA TERESA	10	1	CONFIRMADO	SI
8	LEPTOSPIROSIS	SOPUN	ESPAÑA	10	1	DESCARTADO	SI
9	MALARIA POR P. VIVAX	SOPUN	ESPAÑA	11	1	CONFIRMADO	SI
10	ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	NAVAN	LIPLE	13	1	CONFIRMADO	SI
11	ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	NAVAN	LIPLE	13	1	CONFIRMADO	SI
12	ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	NAVAN	CONCHAO	17	1	DESCARTADO	SI
13	ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	CAJUL	CAJUL	17	1	CONFIRMADO	SI
14	DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	FERREÑAFE	FERREÑAFE	18	1	CONFIRMADO	SI
15	LEPTOSPIROSIS	HUALMAY	D.MANDAM - CRUZ BLANCA	22	1	CONFIRMADO	SI
16	LEPTOSPIROSIS	HUAURA	SOCORRO - 3 DE MAYO	23	1	CONFIRMADO	SI
17	SINDROME DE GUILLAIN BARRE	SANTA MARIA	A.VELASQUEZ - LOS PINOS	24	1	DESCARTADO	SI
18	LEPTOSPIROSIS	HUACHO	SECTOR VII	26	1	CONFIRMADO	SI
19	BRUCELOSIS	HUAURA	HUAURA	26	1	CONFIRMADO	SI
20	LEPTOSPIROSIS	HUAURA	HUAURA	27	1	DESCARTADO	SI
21	ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	NAVAN	LIPLE	30	1	CONFIRMADO	SI
22	SINDROME DE GUILLAIN BARRE	VEQUETA	MAZO - SAN LUIS	34	1	CONFIRMADO	SI
23	LEPTOSPIROSIS	SANTA MARIA	STAMARIA - TOMA Y CALLA	36	1	CONFIRMADO	SI
24	LEPTOSPIROSIS	HUAURA	HUAURA	37	1	CONFIRMADO	SI
25	LEPTOSPIROSIS	SANTA MARIA	SANTA MARIA	39	1	DESCARTADO	SI
26	LEPTOSPIROSIS	SANTA MARIA	CHONTA - SECTOR I	40	1	DESCARTADO	SI
27	BRUCELOSIS	HUACHO	SECTOR VII	40	1	DESCARTADO	SI
28	LEPTOSPIROSIS	NAVAN	LIPLE	40	1	CONFIRMADO	SI
29	BRUCELOSIS	HUACHO	SECTOR VII	42	1	CONFIRMADO	SI
30	LEPTOSPIROSIS	SANTA MARIA	SAN BARTOLOME - II ETAPA	45	1	DESCARTADO	SI
31	LEPTOSPIROSIS	SANTA MARIA	A.VELASQUEZ - LOS CIPRESE	45	1	DESCARTADO	SI
32	LEPTOSPIROSIS	SAYAN	SAYAN	46	1	CONFIRMADO	SI
33	VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	SANTA MARIA	SAN BARTOLOME - I ETAPA	47	1	CONFIRMADO	SI
34	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOG.	CHECRAS	CHURIN - TULPAY	48	1	CONFIRMADO	SI
35	LEPTOSPIROSIS	SAYAN	SAYAN	49	1	CONFIRMADO	SI
36	ENFERMEDAD DE CARRION ERUPTIVA	ANAJES	ANAJES	51	1	CONFIRMADO	SI
37	LEPTOSPIROSIS	HUALMAY	D.MANDAM - PUQUIO CANO	52	1	DESCARTADO	SI
38	PAROTIDITIS	HUAURA	HUAURA - RONTÓY	52	1	CONFIRMADO	SI

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON. * HASTA LA SE. 32

4.2. RETOS EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DAÑOS PREVALENTES

Enfermedades Inmunoprevenibles

1. Continuar con la vigilancia activa de estas enfermedades.
2. Investigar y asumir medidas de control en caso de brotes.
3. Vigilar y evaluar los distritos silenciosos.
4. Efectuar búsqueda activa de casos (sarampión, rubéola, parálisis flácida aguda) dentro del cumplimiento de la norma técnica nacional.
5. Evaluar anualmente el índice de acumulo de susceptibles.
6. Asegurar el logro de coberturas de inmunizaciones dentro de lo aceptable (mayor al 95%) en todas las vacunas calendarizadas tanto para niños como para mujeres en edad fértil.
7. Efectuar actividades de monitoreo de coberturas en comunidades de riesgo.

Enfermedades Metaxénicas

1. Dado que en el nivel nacional no existe una guía y normas actualizadas , debemos de trabajar con el objetivo de que personal profesional y no profesional, que labora en los establecimientos de la Red II Huaura Oyón tenga una guía de trabajo en la Prevención y Control de la Leishmaniosis adecuado a nuestra realidad.
2. Unificar criterios respecto al diagnóstico, tratamiento farmacológico, seguimiento y prevención de los casos de Leishmaniosis en los diferentes establecimientos de la Red,
3. Mejorar el nivel de seguimiento del tratamiento de pacientes.
4. Evaluación periódica de resultado de vigilancia y tratamiento de casos y vectores, en el contexto de riesgo para malaria, dengue, leishmaniosis y bartonelosis.
5. Elaborar un plan de vigilancia entomológica cuyo cumplimiento debe ser monitorizado.
6. Efectuar el estudio y tipificación de vectores capturados.
7. Prepararnos para un potencial brote de dengue dado el contexto epidemiológico actual
8. Difusión y mejoramiento de las medidas de prevención y control de este grupo de enfermedades.

Tuberculosis

1. Mejorar las coberturas captación de sintomáticos respiratorios. Garantizar y mejorar el seguimiento de contactos directo de pacientes, siendo que forman un grupo potencial de tuberculosis.
2. Establecer políticas de concertación multisectorial relacionadas a la focalización de la asistencia alimentaria a pacientes y familia.

VIH-SIDA

1. Incrementar actividades de promoción dirigido a grupos de riesgo.
2. Mejorar el sistema de información referente a pacientes fallecidos por SIDA.
3. Efectuar estudios de investigación sobre prevalencia de factores de riesgo en poblaciones en riesgo.
4. Efectuar referencias de casos a los lugares de origen (con consideraciones éticas) a fin de efectivizar seguimiento, y educación sobre factores de riesgo individuales y de contactos.
5. Efectivizar campañas de lucha contra la estigmatización de pacientes.
6. Programar estudios en gestantes y MEF.

Accidentes de tránsito

1. Organizar acciones a mejorar el nivel de intervención de parte de la población, encaminadas a la vigilancia y control de factores de riesgo asociados a la ocurrencia de accidentes de tránsito.
2. Promocionar temas relacionados a la prevención de accidentes de tránsito en el interior del distrito de Huacho, siendo que es el distrito de mayor incidencia de accidentes propios de la red.
3. Mejorar el sistema de registro y la metodología de la vigilancia de lesiones por accidentes de tránsito.

Intoxicación por plaguicidas

1. Mejorar la vigilancia de factores de riesgo relacionados a la ocurrencia del daño.
2. Clasificar eventos relacionados a la salud ocupacional y accidentes familiares, con resultado de intoxicados.
3. Implementación de un programa de intervención focalizada a la población expuesta al riesgo en concertación con otros sectores comprometidos.

Enfermedades transmitidas por agua y alimentos

1. Los servicios del hospital y los establecimientos periféricos deben contar con sus unidades de Rehidratación oral (UROi) abastecidas para la atención en menores de 5 años que representa el 48% del total de atenciones por EDA.
2. Es imperativo el manejo de casos con énfasis en el monitoreo del balance hídrico a todo niño que ingrese con plan de B ó C de tratamiento.
3. Los equipos de atención de los diferentes Servicios de salud, deben estar capacitados para la atención oportuna y adecuada de los casos de diarreas en situaciones esperadas y en situaciones de brote, considerando los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados en ello.
4. Proyectar actividades de vigilancia y control de consumo de agua apta, en localidades de riesgo.
5. Vigilancia activa de prácticas intradomiciliarias en familias focalizadas en condición de riesgo.

4.3. ANALISIS DE MORTALIDAD Y MORBILIDAD SEGÚN DEMANDA ATENDIDA

Mortalidad

Causas de muerte en la población general

En los niños; las afecciones perinatales, Infecciones respiratorias agudas, sepsis por infecciones intestinales, son los motivos principales de muerte.

En la población escolar; las infecciones respiratorias, accidentes de tránsito.

En los adolescentes; Causas asociadas a afecciones respiratorias, accidentes de tránsito y a complicaciones de problemas neurológicos.

En la población adulta; la neumonía, accidentes de tránsito, tuberculosis y tumores.

En el grupo de mayores de 65 años existe mayor predominio de las enfermedades isquemias, enfermedades cardiovasculares, tumores y afecciones respiratorias.

En las mujeres en edad reproductiva identificamos a los tumores malignos, tuberculosis y afecciones respiratorias y las enfermedades del sistema urinario.

El promedio de edad de los fallecidos es de 67 años, y la mediana de 73 años.

Causas de muerte hospitalaria

En el servicio de neonatología se identifican los diagnósticos relacionados a, recién nacido pretermino, la sepsis bacteriana del recién nacido, afecciones respiratorias (síndrome de dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria), el bajo y extremadamente bajo peso al nacer, como causas importantes de muerte en el recién nacido.

En el servicio de medicina, las principales causas de muerte en pacientes adultos son; insuficiencia respiratoria aguda, SIDA, tuberculosis, hipertensión arterial primaria, diabetes y sus complicaciones, las cirrosis hepáticas. En el paciente adulto mayor se agregan los tumores, insuficiencia renal crónica y la neumonía.

En el servicio de cirugía se identifica como principales causas de muerte a la apendicitis aguda complicada en peritonitis generalizada, insuficiencia cardiaca congestiva, cardiomiopatía, perforación del intestino, y la arteriosclerosis generalizada.

En el servicio de cirugía se ubica el accidente cerebro vascular, hemorragia subaracnoidea, neumonitis, insuficiencia renal crónica, la neumonía y la sepsis, como las principales causas de muerte.

Los daños observados en el análisis proporcional de la mortalidad es similar a los datos mostrados para país, lo que nos ayuda a concluir en la necesidad de plantear actividades encaminadas al fortalecimiento de servicios de salud, y al mejoramiento de aspectos de prevención de tales efectos.

Morbilidad

Morbilidad hospitalaria en consulta externa

En el recién nacido el 49% de las atenciones son debidas a trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido, a éste motivo se le agregan como prioridad la desnutrición en un 8%, los trastornos relacionados con la duración de la gestación enfermedades de las vías respiratorias superiores.

En el niño de 1 año de edad, además de las infecciones de las vías respiratorias agudas se agregan las enfermedades intestinales infecciosas 6%, desnutrición 4% y anemia en un 3%.

En los niños de 1 a 4 años de edad, las infecciones agudas y crónicas de las vías respiratorias superiores ocupan el 30 y el 28% respectivamente, siguen las enfermedades infecciosas intestinales con un 8%, las dermatitis y otros problemas de piel 5%, las infecciones virales de piel 4%, anemia en un 4% y se agrega la helmintiasis en un 3%.

En la etapa de vida adolescente encontramos principalmente los diagnósticos relacionados a infecciones respiratorias superiores 24%, infecciones virales de piel 10%, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores 9%, enfermedad inflamatoria pélvica como síndrome de enfermedad de transmisión sexual en un 7%

En la población adulta atendida se identifican las enfermedades de la cavidad bucal y glándulas salivales 12%, enfermedades del esófago, estómago y duodeno 12%, artropatías 11%, trastornos no inflamatorias de órganos genitales femeninos, y se agregan las infecciones de vías urinarias 7% como los principales motivos de atención.

En el adulto mayor se ubica la artropatía en un 21%, enfermedad hipertensiva en un 20%, infecciones virales de piel 9%, otras formas de enfermedad al corazón en un 9%, tumores neoplasias en el 7%, como principales motivos de atención.

Morbilidad de egresos hospitalarios

En relación a los egresos hospitalarios, el 80% de los diagnósticos de egresos según capítulos está relacionado a embarazo parto y puerperio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades infecciosas parasitarias, las enfermedades del sistema circulatorio y los traumatismos y envenenamientos.

La morbilidad en el servicio de pediatría está relacionada a las enfermedades infecciosas intestinales, las enfermedades de las vías respiratorias, neumonía y anemia, las que aparecen como diagnósticos más frecuentes; diarreas, bronquiolitis, neumonía bacteriana, anemia por deficiencia de hierro y anemia nutricional.

En el servicio de neonatología la mayor carga de morbilidad en relación a grupos diagnósticos se ubica en los trastornos hemorrágicos y hemolíticos, trastornos respiratorios y cardiovasculares, los trastornos relacionados al tiempo de duración de la gestación, las infecciones perinatales, las malformaciones congénitas; los diagnósticos más frecuentes son ictericia neonatal, sepsis bacteriana, prematuridad, bajo peso al nacer, incompatibilidad ABO, síndrome de distres respiratorios.

La morbilidad en el servicio de medicina está relacionada a la enfermedad hipertensiva, diabetes mellitus, y otras enfermedades del corazón, los diagnósticos más frecuentes son hipertensión esencial (primaria), diabetes, anemia, neumonía, y otras trasmisibles.

En el servicio de ginecología la mayor carga de morbilidad en relación a grupos diagnósticos se ubica en los trastornos no inflamatorios de los órganos femeninos, enfermedad inflamatoria pélvica, tumores malignos; los diagnósticos más frecuentes son, la enfermedad inflamatoria pélvica, quiste ovárico, prolapso genital, hiperplasia endometrial, tumor maligno del cuello uterino, aparecen también los problemas de enfermedad de transmisión sexual, VIH-SIDA.

La morbilidad en el servicio de obstetricia está relacionada a los partos, embarazo terminado en aborto, complicaciones del trabajo del parto y puerperio, atención materna relacionada al feto, infección predominantemente sexual, los diagnósticos más frecuentes son; aborto, infección de vías urinarias, amenaza de parto prematuro, anemia del embarazo, parto prematuro, preeclampsia, y sepsis puerperal (ésta última evalúa la calidad de la prestación de los servicios de salud), los diagnósticos anteriores están relacionados a la prevalencia de problemas relacionados a bajas coberturas de embarazos controlados.

En el servicio de cirugía la mayor carga de morbilidad en relación a grupos diagnósticos se ubica enfermedades del apéndice, trastornos de la vesícula biliar vías biliares y páncreas, hernia, traumatismos, y quemaduras; los diagnósticos más frecuentes son apendicitis aguda, cálculos vesiculares, hernia inguinal, hiperplasia prostática, y los traumatismos (estos últimos están relacionados al incremento de los accidentes de tránsito en los últimos años).

En la unidad de cuidados intensivos se identifican a las enfermedades bacterianas, enfermedades del corazón, otras enfermedades del sistema respiratorio, enfermedad

hipertensiva, y las enfermedades cardiovasculares, los diagnósticos más frecuentes son septicemia, insuficiencia respiratoria aguda, hipertensión arterial, neumonía, insuficiencia cardíaca congestiva, hemorragia gastrointestinal y el infarto agudo de miocardio.

En el servicio de emergencia la mayor proporción de atenciones indican morbilidad relacionada a:

En menores de 1 años, las infecciones respiratorias agudas y crónicas las que ocupan el 60% del total de atenciones.

En el grupo de 1 a 4 años, identificamos a las infecciones respiratorias agudas (48%), y las enfermedades infecciosas intestinales (24%).

En el grupo de 5 a 17 años se encuentran los traumatismos (30%), las infecciones respiratorias agudas y crónicas inferiores en un (40%), y las enfermedades infecciosas intestinales (13%), en el grupo de 10 a 19 años ubicamos a los traumatismos (32%), infecciones respiratorias agudas (26%), las atenciones maternas (16%) las enfermedades infecciosas intestinales (11%),.

En el grupo de 20 a 64 años se describen a los traumatismos (33%), a las atenciones maternas relacionadas al feto y la cavidad amniótica (14%), las enfermedades infecciosas intestinales (12%), enfermedades relacionadas al embarazo (12%),.

En el grupo de mayores de 64 años, se describen a los traumatismos (33%), enfermedad hipertensiva (16%), enfermedades infecciosas intestinales (14%), neumonía (6%), enfermedades del corazón (6%), estrés (4%), y diabetes (4%).

En la etapa de la gestación, las atenciones maternas relacionadas al feto y cavidad amniótica (40%), trastornos del embarazo (28%), las complicaciones del trabajo de parto y parto (5%), y la hipertensión en el embarazo(3%).

Morbilidad en los establecimientos de salud periféricos

Los establecimientos de salud que forman las microrredes y Red, son categorizados como establecimientos de salud de nivel I.1, I.4, las atenciones brindadas corresponden a actividades de promoción y fomento y protección específica de la salud en un mayor porcentaje, las atenciones relacionadas a patologías son atendidas considerando las opciones de implementación, asumiendo la referencia al Hospital General en casos necesarios.

La morbilidad en menores de 1 año muestra prevalencia de infecciones respiratorias agudas, enfermedades infecciosas intestinales, dermatitis, micosis, desnutrición como principales motivos de atención.

En los niños de 1 a 4 años se identifican además de infecciones respiratorias agudas, enfermedades infecciosas intestinales, enfermedad de la cavidad bucal y glándulas salivales, y la desnutrición (apareciendo como tercera causa de morbilidad).

En el grupo de 5 a 9 años edad, se encuentran las infecciones respiratorias agudas, enfermedad de la cavidad bucal y glándulas salivales, los traumatismos (ocupando el tercer lugar), las afecciones del oído medio y anemia nutricional.

En el grupo de 10 a 19 años, identificamos a las infecciones intestinales, así como las enfermedades de transmisión predominantemente sexual (ocupando la décima causa), los trastornos relacionados con el embarazo, como los principales motivos de atención.

En el grupo de 20 a 64 años al igual que en los demás grupos de edad identificamos a las infecciones del sistema respiratorio, las enfermedades de transmisión sexual (ocupando la segunda ó tercera causa), las enfermedades del sistema urinario, los trastornos relacionados al embarazo, y la obesidad por hiperalimentación.

En el grupo de mayores de 64 años, identificamos a las infecciones respiratorias agudas, las infecciones intestinales, dorsopatías, afecciones del esófago, estómago y duodeno, artropatías, hipertensión arterial y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias como motivos de principales de atención.

V. ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

Emergencia

El Hospital cuenta con 5 tópicos físicos el 100% en buenas condiciones, se brinda atención en 11 especialidades , 4 tópicos de observación con un total de 8 camas para

medicina adultos, 3 para obstetricia, 4 para pediatría (2 cunas y dos camas), 3 cirugía, **por el volumen de atenciones reflejadas en el perfil de morbilidad el número de camas de observación de emergencia de pediatría resulta insuficiente por lo que en su mayoría de veces cuando existe una alta demanda de pacientes se hospitaliza a niños que muestran tiempos de estancia muy cortos (solo por observación).**

Se cuenta con la unidad de rehidratación oral, cuya planta física resulta inadecuada en la estación del verano – se hace necesario evaluar esta condición-.

Se cuenta con unidades de apoyo al diagnóstico; laboratorio clínico las 24 horas y personal de reten para radiografías, el equipamiento y ambiente se consideran como buenos.

Se cuenta con medios activados de comunicación telefónica y una ambulancia a disposición continua.

Consultorios físicos

El hospital cuenta con 33 consultorio físicos, el 100% en buenas condiciones, se brinda atención en 11 especialidades para medicina, 7 para cirugía, 4 para pediatría, 1 para oncología, odontología, Ginecología y obstetricia.

Hospitalización

Esta área cuenta con 190 camas arquitectónicas pero funcionales son 174, distribuidas de la sgte manera:

Medicina	40
Cirugía	40
Gineco obstetricia	39
Pediatría	36
Neonatología	15

El 100% de camas ofertadas para hospitalización se evalúan como buenos.

Respecto a la infraestructura se requiere de la evaluación del volumen de atenciones en UCI de neonatología y adultos cuya oferta de camas muchas veces es menor a la demanda, **en los servicios de neonatología, obstetricia, y cirugía el grado de uso de camas e intervalo de sustitución es alto por lo que debemos proyectar la opción de crecimiento.**

El equipamiento para atenciones en centro obstétrico, neonatología, y terapias físicas se considera como regular.

Centro quirúrgico

Contamos con 5 quirófanos todos en buenas condiciones y equipamiento.

Central de esterilización

El servicio ofertado muestra el incremento de la demanda en los últimos 5 años, debido al incremento sostenido de atenciones en el hospital y los establecimientos periféricos, por lo que la infraestructura y equipamiento de nuestra central de esterilización se consideran insuficientes.

No contamos con análisis de vulnerabilidad y riesgos en el hospital y los establecimientos de salud periféricos.

Unidades Móviles

El número de unidades móviles realmente operativas tanto para el hospital como las dedicadas a los establecimientos de salud periféricos **resulta insuficiente considerando la extensión geográfica que debemos vigilar y atender, las unidades que se encuentran operativas por reiteradas reparaciones y mantenimientos son las que cubren la demanda de trabajo**, sin embargo muchas acciones de trabajo quedan postergadas por la programación limitada de horas disponible de unidades móviles.

El hospital cuenta con 2 ambulancias operativas y dispone de los servicios básicos

Recursos Humanos

En el Hospital contamos con 93 médicos el 20% en condición de contratados y 57% en condición de acreditados como especialistas, se aprecia alto índice de deserción con alta tasa de rotación por renuncias continuas, se requiere de cubrir con mayor número de especialistas en las especialidades de neonatología, emergencias, medicina intensiva, gastroenterología, cardiología, endocrinología, nefrología, y traumatología por incremento en la demanda de atenciones.

El mayor porcentaje de profesionales está concentrado en la prestación de servicios en el hospital.

En las microredes la distribución es aparentemente equitativa sin embargo teniendo en cuenta las brechas sanitarias y las características demográficas, se debería contar con mayor número de recursos humanos en establecimientos de salud ubicados en zonas rurales y sierra. Es una actividad pendiente y muy necesaria el cálculo de brechas de recursos humanos.

Recursos Humano en Red Huaura Oyón

CARGO	CAS	NOMBRADO	SERVICIOS AUTONOMOS	TOTAL
MEDICOS	6	135	65	206
ENFERMEROS	38	138	69	245
ODONTOLOGO	7	15	9	31
OBSTETRA	21	50	33	104
ASISTENTA SOCIAL	1	29	9	39
NUTRICIONISTA	9	37	6	52
TECNICO LABORATORIO	45	306	40	391
TECNICO ENFERMERIA	11	29	7	47
DIGITADOR PAD	18	16	16	50
OTROS	51	260	114	425

Fuente: Base de datos Unidad de Personal Hospital
Elaborado por Equipo COE Hospital de Huacho

Infraestructura

Especialidades y servicios que brinda el hospital		
Medicina (12 especialidades) – Medicina Interna – Neumología – Cardiología – Gastroenterología – Endocrinología – Neurología – Psiquiatría – Nefrología – Dermatología – Medicina Rehabilitación – Oncología – Psicología	Cirugía (8 especialidades) – Cirugía General – Oftalmología – Traumatología – Cirugía Torácico – Urología – Otorrinolaringología – Cirugía Pediátrica – Cirugía Oncológica Gineco Obstetricia (3 especialidades) – Ginecología	Estrategias Sanitarias Área Niño (5 componentes) – Componente Inmunizaciones – Componente Crecimiento y desarrollo – Componentes Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera – Componente Control de Infecciones Respiratorias Agudas – Componente Alimentación y Nutrición. – Componente Salud del escolar y Adolescente.

Pediatría (2 especialidades) – Pediatría – Neonatología.	– Obstetricia – Reproducción Humana y Planificación Familiar Odontología	Área Mujer (4 componentes) – Componente Planificación Familiar – Componente Materno Perinatal – Componente Cáncer de Cuello Uterino – Componente Cáncer de Mamas
Unidad De Cuidados Intensivos – Unidad de Cuidados Intensivos Neonatología. – Unidad de vigilancia intensiva. –	Hospitalización – Medicina – Cirugía – Pediatría – Ginecología – Obstetricia – Neonatología	Área De Prevención Y Control De Riesgo Y Daños Para La Salud (6componentes) – Componente Zoonosis – Componente Malaria y OEM – Componente Control ETS/SIDA – Componente Control de TBC y Lepra. – Componente Salud Mental – Componente Salud Bucal
Emergencia – Medicina – Cirugía Traumatológica – Pediatría – Gineco Obstetricia – Trauma Shock.	Servicio de Diagnóstico y de Apoyo al Tratamiento – Diagnóstico por imágenes – Laboratorio – Anatomía Patológica – Farmacia – Nutrición. – Anestesiología – Enfermería – Servicio Social	Seguro Integral De Salud (SIS) Área Promoción De La Salud

ANALISIS DE LA DEMANDA Y OFERTA DEL SERVICIO

ANALISIS DE LA DEMANDA

POBLACION	Escenarios diversos; urbano marginal, rural y sierra
	El 34% de las localidades se encuentran en el escenario rural disperso, con dificultades de acceso a los servicios de salud
	El 16% de las localidades se encuentran en el escenario urbano marginal, con problemas de sobrepoblación y hacinamiento.
	Escenario andino rural expuesto a emergencias sanitarias y desastres producto de su clima y condición geográfica.
	Distritos con alta tasa de población migrante y golondrina: Sayán, Végueta, con riesgo de ingreso de enfermedades y deficiencias en la protección específica asociada a la prevención de enfermedades.
	Tasa general de fecundidad relativamente alta en el escenario rural y andino.
	Sub. registro de mortalidad en el escenario rural y andino
	Deficiencias en el registro de estadísticas vitales (nacimientos , defunciones y muertes en municipios distritales)
	De los 6 distritos de la provincia de Oyón 5 están considerados como muy pobres y 1, el distrito de Cochamarca está considerado como pobre extremo
	Respecto a la provincia de Huaura: De los distritos de la costa solo 1, Huacho (urbano) es evaluado en condición de aceptable, Hualmay y Carquín como regular, Huaura y Santa María como pobres, Végueta, Sayán, como muy pobres, de los distritos de la sierra Pacho, Leoncio Prado, Santa Leonor, y Checras son considerados como muy pobres y el distrito de Ambar como pobre extremo.
	El 21% de la PEA de sexo femenino se encuentra laboralmente activa, en niveles de sub empleo con bajo nivel remunerativo
	Niños en edad escolar con problemas de inasistencias a clases y retraso escolar.
	Prevalencia de mujeres de 15 años a más en situación de limitación en los años de escolaridad.
	Considerando el criterio de carencias en la Red Huaura Oyón podemos analizar que, en 8 de los 18 distritos entre el 35% al 75% de la población carece de sistema de abastecimiento de agua para consumo,
	En 12 distritos entre el 40% al 99% de la población carece de un adecuado sistema de desagüe
	En 5 distritos más del 40% de la población carece de alumbrado eléctrico
	En relación a los indicadores de vulnerabilidad; en 7 distritos de la Red la tasa de analfabetismo en las mujeres se encuentra entre el 15 al 20% y las cifras de desnutrición son mayores al 25% en 9 de los 18 distritos.
	Medio ambiente
	Presencia de empresas (grifos, fabricas entre otros), que ponen en riesgo la salud y seguridad de la población.
	Incremento de problemas relacionadas a pandillaje juvenil y la delincuencia común, principalmente en distritos de costa (Hualmay, Huaura, Santa María, Huacho)
	Uso indiscriminado de insecticidas y plaguicidas por parte de la PEA agrícola.
	Falta de control en la seguridad e higiene industrial en empresa ubicadas en nuestra red.
	Ausencia de planes de respuesta ante contingencias naturales y provocadas.
	Falta de control sanitario en lugares de expendios públicos de alimentos.
	Comités locales de salud inactivos.
	Factores ambientales presentes para la reemergencia y emergencia de enfermedades :malaria, dengue
	Niveles de coordinación intersectorial inadecuado.
ACCESO	Flujo restringido de vehículos en localidades rurales de costa y sierra.
	Población con percepción inadecuada a la oferta de servicios, fundamentalmente en zonas rurales y andinas.
SALUD	NIÑO
	Alta prevalencia de IRAs.
	Alta frecuencia de episodios de IRAs en niños menores de 5 años.
	Alta prevalencia de enfermedades diarreicas en el escenario rural.
	La Leishmaniosis afecta principalmente a niños.

	Malnutrición en niños menor de 5 años.
	Deficiencias en la salud bucal del niño.
	Los distritos de Sayán, Huaura, y Santa Maria presentan altas tasa de mortalidad infantil.
	ADOLESCENTE
	Alta prevalencia de IRAs.
	Enfermedades de cavidad bucal ocupan la segunda causa de morbilidad.
	Prevalencia en el número de embarazo en adolescentes.
	Incremento de enfermedades de transmisión sexual.
	Enfermedad inflamatoria pélvica como síndrome de enfermedad de transmisión sexual.
	ADULTO
	Alta prevalencia de enfermedades de transmisión sexual. las enfermedades de transmisión sexual (ocupando la segunda ó tercera causa),
	Incremento de enfermedades del sistema genitourinario.
	Prevalencia de enfermedades transmisibles (Tuberculosis, VIH – SIDA).
	AVPP (años de vida potencialmente perdidos) a causa de accidentes de tránsito, VIH – SIDA.
	Trastornos relacionados al embarazo
	Obesidad por hiperalimentación
	ADULTO MAYOR
	Enfermedades del tejido osteomuscular y del tejido conjuntivo.
	Alta prevalencia de hipertensión arterial.
	Incremento de enfermedades crónicas y degenerativas
	GESTANTES
	Las principales patologías de la gestantes son infecciones del tracto urinarios, anemias, las que ocasionan complicaciones en el parto y puerperio, y agregado a problemas del recién nacido.
	FACTORES DE RIESGO : FAMILIA Y COMUNIDAD
	Cultura sanitaria deficiente.
	Manejo inadecuado de agua y residuos sólidos.
	Uso indebido de sustancias toxicas (alcohol, drogas)
	Malos hábitos alimentarios.
	Inicio temprano de actividad sexual.
	Riesgo de emergencia del dengue.
	Riesgo de reemergencia de la malaria.
	Persistencia de tuberculosis pulmonar e incremento de tuberculosis multidrogoresistente.
	Riego de brotes de carbunco en zonas rurales endémicas (Santa Maria, Végueta y Sayán).
	Riesgo a la ocurrencia de brote de enfermedades de inmuno prevenible en distrito de bajas coberturas.
	Riesgo de brote de enfermedades metaxenicas en la sierra (bartonelosis)
	Prevalencia de leishmaniosis.
	Riesgo de brote de rabia silvestre.

ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN LA RED HUAURA OYON

PRODUCTIVIDAD	Bajas coberturas de vacunación con DT en mujeres en edad fértil.
	Baja Cobertura en niños controlados en CRED,
	Bajas coberturas en niños protegidos con lactancia materna exclusiva.
	La cobertura de gestantes controladas no alcanza los niveles esperados.
	Persistencia de partos domiciliarios, fundamentalmente en zonas rurales.
	Alta incidencia de gestantes adolescentes.
	Baja cobertura de PAP en MEF en atendidas, lo que condiciona a una baja positividad de resultados.
	Limitaciones en el abastecimiento de insumos (Biológicos, métodos de control de planificación familiar, medicamentos) que limita el cumplimiento de metas.
	Limitaciones en la captación de usuarias adolescentes a los diferentes métodos de planificación familiar.
	Baja coberturas de niños recuperados, con diagnóstico de riesgo nutricional y desnutrición.
	Limitaciones en la atención integral, al paciente VIH positivo así como limitaciones de seguimiento de su familiar.
	Baja coberturas de atenciones a niños y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.
	Baja coberturas de atención en algunos establecimientos de zona rural. (extensión de uso menor al 50%)
	Disminución de la tendencia de actividades extramurales en establecimiento de primer nivel
	Bajo número de promotoras activas y capacitadas
	Deficiencias en la priorización de temas para información educación en la población.
ORGANIZACIÓN Y GESTION	Limitada participación de equipos técnicos de la Red y el Hospital, en la generación de propuestas y trabajo corporativo en la institución.
	Ausencia de protocolos estandarizados para la atención de enfermedades de acuerdo a perfil epidemiológico.
	Falta de uniformidad en la identificación de fuentes y registros de recolección de datos, para la vigilancia de servicios.
	Ausencia de monitoreo y supervisión de estrategias sanitarias en servicios de salud.
	Tiempo espera prolongado en emergencia y consultorios externo del Hospital
	Deficiente coordinación intersectorial.
	Ausencia de Políticas establecidas y cumplimiento de mantenimiento preventivo y recuperativos de equipos biomédicos y generales en el Hospital y la Red.
	Irregularidad en la asignación de unidades móviles para realización de actividades preventivas promocionales y de protección en las comunidades.
	Falta de saneamiento físico legal en establecimientos de la Red
	Deficiencias administrativas en la adquisición y compras de insumos médicos y material de escritorio en la Red
	Ausencia de planificación concertada con equipos técnicos de abastecimiento logístico a los diferentes servicios del hospital y establecimientos periféricos.
	CAPACITACION
	Limitaciones en la gestión de la capacitación de recursos humanos en la Red (establecimiento de prioridades según necesidades institucionales).
INFRAESTRUCTURA	Deficiente distribución de ambientes en establecimientos de salud con función de cabecera de microrred.
	La demanda de atención es mayor al número de ambientes e infraestructura en quince (15) establecimientos de la red.

	Doce (12) establecimientos de la Red requieren rehabilitación y mantenimiento.
EQUIPOS	Equipos medico quirúrgico insuficiente en el hospital y la red.
	Equipos de esterilización del Hospital, con falta de mantenimiento preventivo y recuperativo.
	Ambulancias de las microrredes no cuentan con equipamiento completo.
	Equipamiento incompleto en ambulancias del Hospital.
	Siete Establecimientos de la Red no cuentan con ningún medio de comunicación (teléfono, radio).
	Falta de unidades móviles (motos lineales) para establecimientos de salud ubicados en zonas rurales.
	Falta de equipos de dental óptimos en las microrredes.
MATERIALES E INSUMOS	Falta de materiales y equipos para la atención del niño y de la gestante (Balanza, Tallímetro, Baterías de CRED).
	Desabastecimiento de medicamentos esenciales de acuerdo a petitorio farmacológico y perfil epidemiológico.
	Los tópicos para atención de urgencias en los establecimientos de salud no reúnen los estándares mínimos necesarios según su nivel de complejidad.
	Dotación de combustible a establecimientos de salud con discordancias según necesidad real.
RECURSOS ECONOMICOS	Limitado poder adquisitivo en establecimientos de primer nivel con baja demanda de atención.
RECURSOS HUMANOS	Déficit de personal profesional de enfermería y obstetricia en las microrredes de: Sayan, Huaura y Végueta prioritariamente
	Deficiente número de recursos humanos dedicados a la vigilancia de la salud materno infantil.
	Deficiente número de recursos humanos dedicados a la vigilancia de la salud mental
	Personal desmotivado por ausencia de política de incentivos

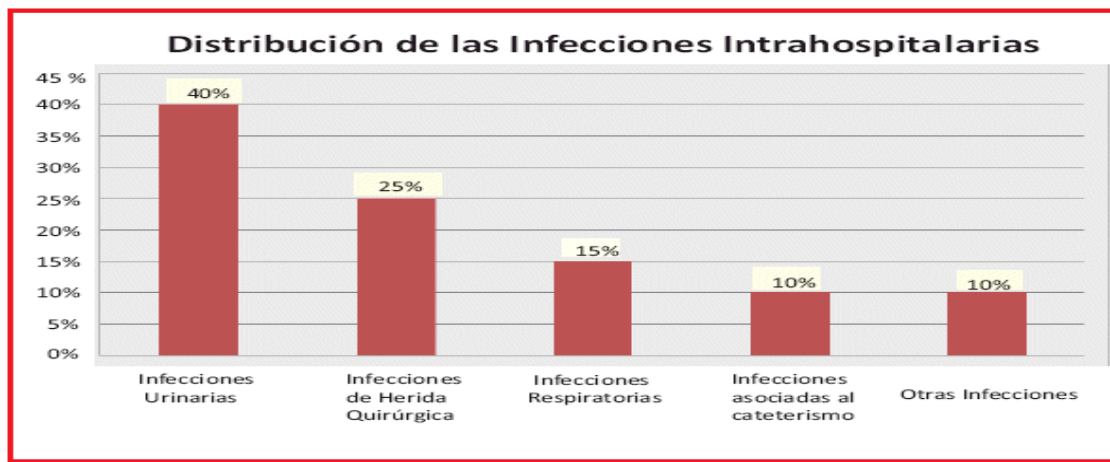
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALD

Las infecciones intrahospitalarias, son aquellas que ocurren durante el ingreso y estancia hospitalaria, y también las que se relacionen con cuidados sanitarios. Estas infecciones históricamente han acompañado a los hospitales con mayor o menor incidencia, según la formación económico-social de que se trate, y constituyen un importante problema de salud y un motivo de preocupación para las instituciones y organizaciones de la salud a escala mundial, por las implicaciones económicas, sociales y humanas que estas tienen. El problema de las infecciones intrahospitalarias se hizo patente desde el comienzo de los hospitales como instituciones de caridad durante nuestra era, pero su presencia se liga a la cirugía ya a la era anterior.

Las infecciones intrahospitalarias se presentan en un 5 a 10 % de pacientes que se internan en el hospital, el desarrollo de las mismas está en función a: la edad, siendo más frecuentes en los extremos de la vida, el estado inmunitario, ya que los inmunodeprimidos de diferente etiología son los más susceptibles y patología de base, la cual determina el destino de internación del paciente, de donde parte que, servicios de UTI, quemados y salas quirúrgicas

son las dependencias hospitalarias donde más frecuentemente se presentan las infecciones intrahospitalarias.

Actualmente se sabe que la infección intrahospitalaria más frecuente es la infección urinaria hasta en un 40% de pacientes que adquieren las infecciones intrahospitalarias, esta es seguida por la infección de heridas quirúrgicas que representan hasta un 25%, las infecciones respiratorias se alzan con un 15 a 20%, y la infecciones asociadas al cateterismo representan un 10% del total, otras infecciones (en piel, infecciones gastrointestinales, etc.) constituyen solo el 10% de infecciones adquiridas en el hospital.



AGENTES QUE PROVOCAN LAS INFECCIONES

Grupo	Agente	Infecciones que Produce
Bacilos Gram -	<i>Pseudomona Aeruginosa</i>	- Urinaria. - Asociadas con vías intravenosas.
	<i>Salmonella</i>	- Gastrointestinales
	<i>Shigella</i>	- Gastrointestinales
	<i>Klebsiella</i>	- Respiratorias - Urinarias - Asociadas a vía intravenosas
	<i>Enterobacter</i>	- Respiratorias
	<i>Escherichia Coli</i>	- Gastrointestinales - Respiratorias - Urinarias
	<i>Clostridios</i>	- De heridas. - Gangrena
Cocos Gram +	<i>Streptococo B hemolítico</i>	- Heridas quirúrgicas
	<i>Estreptococcus Pneumoniae</i>	- Respiratorias
	<i>Estafilococcus Aureus</i>	- De herida quirúrgica - Respiratorias - Asociadas a vías intravenosas
	<i>Enterococcus</i>	- Urinarias - Infecciones asociadas a vías intravenosas
Hongos	<i>Candida / Turolopsis</i>	- Respiratoria - Asociada a nutrición parenteral

Tabla 1: Agentes etiológicos y las infecciones que producen ¹⁴.

Las infecciones intrahospitalarias son sucesos que: alarga la estancia hospitalaria de pacientes internados, elevan la morbilidad de los mismos y causan mayores gastos económico-humanos que repercute en todos los niveles de la población. Por lo tanto se debería evitar la ocurrencia de tales infecciones al interior de nuestros centros de salud, para tal efecto contamos con diferentes medidas que reducen satisfactoriamente la frecuencia de las mismas, estas deberían ser cumplidas con estricto control. La primera y más importante de las medidas es la prevención, la segunda cuando ya está instaurada la infección, es el tratamiento con el empleo de antibióticos, el tratamiento debe ser constantemente actualizado, consultado y vigilado, pues así como surgen nuevos fármacos, de la misma forma surgen patógenos más resistentes a los tratamientos convencionales.

En el Hospital Regional de Huacho a diario se registran pacientes con diversos diagnósticos las cuales ameritan la hospitalización en distintos servicios de salud con los que cuenta el nosocomio de nuestra localidad es por ello que para tener conocimiento de las infecciones intrahospitalarias existentes el hospital brinda la información verídica de cada año en la cual nos ayuda a prestar más atención en estos casos y evitar a que el paciente llegue a una posible complicación y conlleve hasta la muerte.

Por ello sustenta la importancia de la vigilancia, así como la generación de información oportuna y de calidad que oriente la toma de decisiones. El funcionamiento del sistema de vigilancia de infecciones maneja una base histórica desde el año 2006. Las acciones de prevención y control están asociadas al mejoramiento de la sensibilidad y oportunidad de la notificación. A lo largo de los años el sistema se ha venido fortaleciendo, se cuenta con un sistema activo (diario) de vigilancia de infecciones y riesgos asociados con la atención como el cumplimiento de las precauciones estándar, entre ellos: lavado de manos, uso de barrera de protección personal, segregación de residuos sólidos, los datos han sido publicados oportunamente en los boletines epidemiológico mensuales así como en los informes técnicos con recomendaciones dirigidas a las jefaturas asistenciales.

Distribución del Número de camas Hospitalarias por Servicios

Camas Funcionales	Numero de Camas					
	Medicina	UCI	Cirugía	Ginecoobstetricia	Neonatología	Pediatría
173	40	9	40	39	15	30

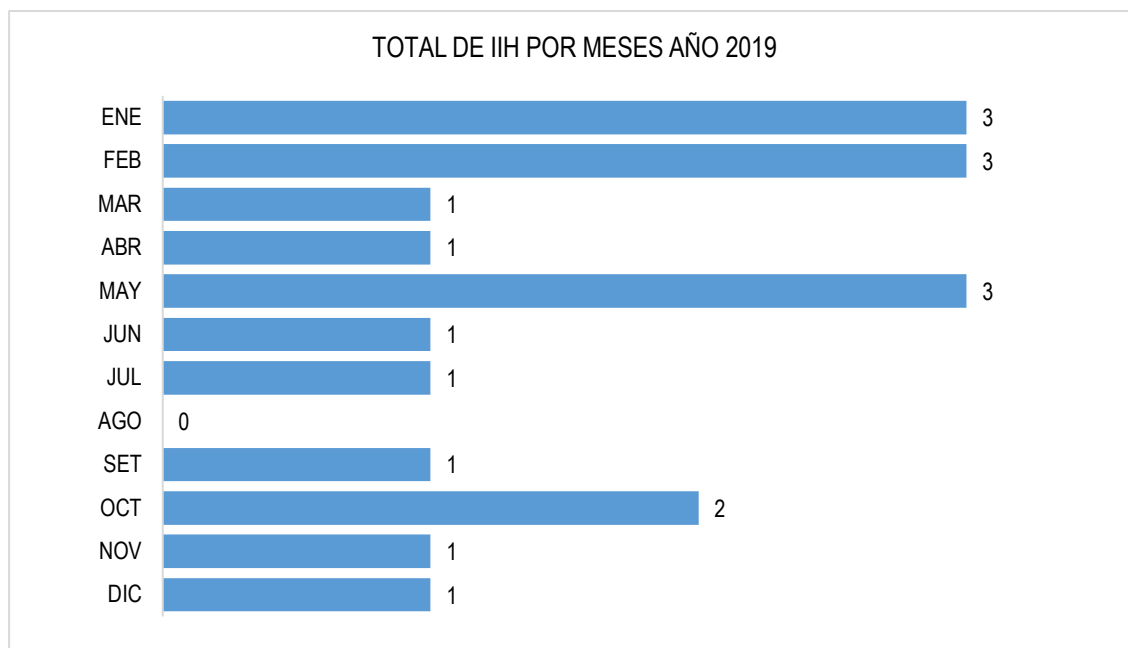
Para el año 2019, el sistema de vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud, se realiza en 5 servicios (neonatología, UCI, Medicina, Cirugía, Ginecoobstetricia), considerando los factores de riesgo. La tendencia de casos investigados ha ido en aumento, de vigilar un promedio de 3200 pacientes, la cifra ascendió a 4363 pacientes vigilados en promedio en los últimos 4 años anualmente, con un valor mínimo de 2862 y un valor máximo de 4363 pacientes fueron sometidos a procedimientos invasivos con riesgo de ocurrencia de infecciones, de los cuales en el último periodo se observa un descenso de infecciones en relación a los últimos 4 años

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN SERVICIO - TIPO Y PROCEDIMIENTO ASOCIADO AL MES DE DICIEMBRE 2019 HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

SERVICIO	TIPO DE IIH	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	MESES												TOTAL IIH POR TIPOS	f(%) POR TIPOS	TOTAL POR SERVICIO	f(%) POR SERVICIOS
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
GINECOBSTERICIA	IHO	PC	0	3	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	11	61.11	13	72.22
	ENDOMETRITIS	PC	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5.56		
		PV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5.56		
MEDICINA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
CIRUGIA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
	IHO	COLECISTECTOMIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00		
		HERNIOPLASTIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00		
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	5	0.28
	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00		
	NEUMONIA	VM	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	27.78		
NEONATOLOGIA	ITS	CVP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00
		CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00		
	NEUMONIA	VM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00		
TOTAL DE IIH			3	3	1	1	3	1	1	0	1	2	1	1	18			
PORCENTAJE (%) RESPECTO AL TOTAL DE IIH			16.67	16.67	5.56	5.56	16.67	5.56	5.56	0.00	5.56	11.11	5.56	5.56	100.00			
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS			0.24	0.23	0.11	0.10	0.29	0.12	0.12	0.00	0.12	0.20	0.11	0.10	0.15			

Fuente: Base de datos de IIH- UESA-AE

Las infecciones intrahospitalarias son a causa de los procedimientos invasivos que se realizan a los pacientes como son las caterizaciones las cuales provocan complicaciones que se pueden observar no solo en un solo servicio sino en los diferentes servicios que tiene el Hospital. Podemos visualizar las infecciones registradas en el año 2019 mes por mes en donde podemos observar que en el mes de Enero se registró tres casos y culmina en el mes de Diciembre con un solo caso lo cual evidencia que los profesionales de salud han tomado más énfasis para evitar complicaciones de los pacientes.



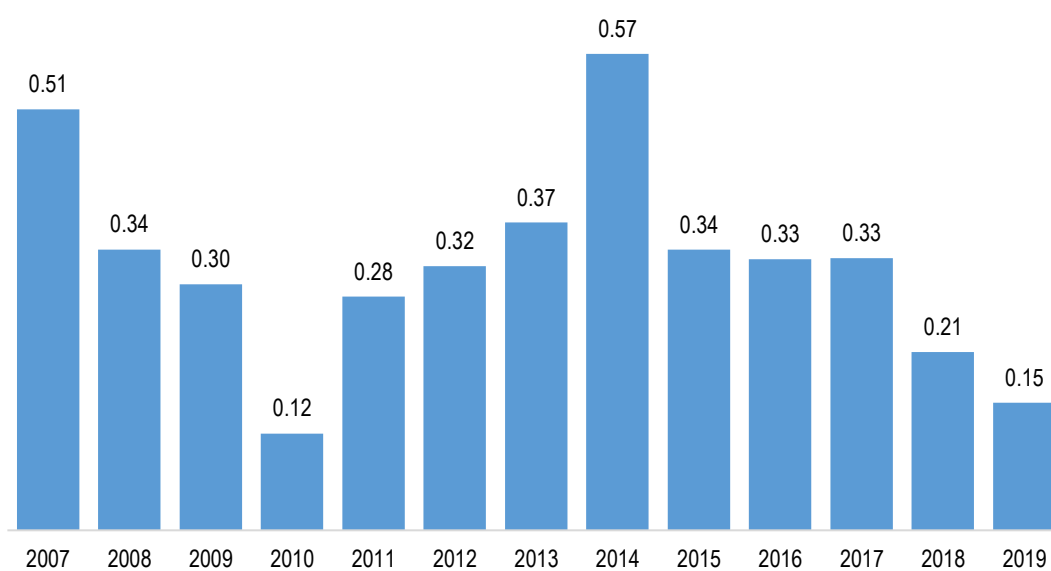
Hasta el III trimestre del presente año se reportaron 18 casos de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes sometidos a procedimientos invasivos, la tasa observada en este año es de 0.15

**INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN SERVICIO - TIPO Y PROCEDIMIENTO ASOCIADO
PERIODO (2007 - 2018) - 2019 ACUMULADA AL MES DE DICIEMBRE - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

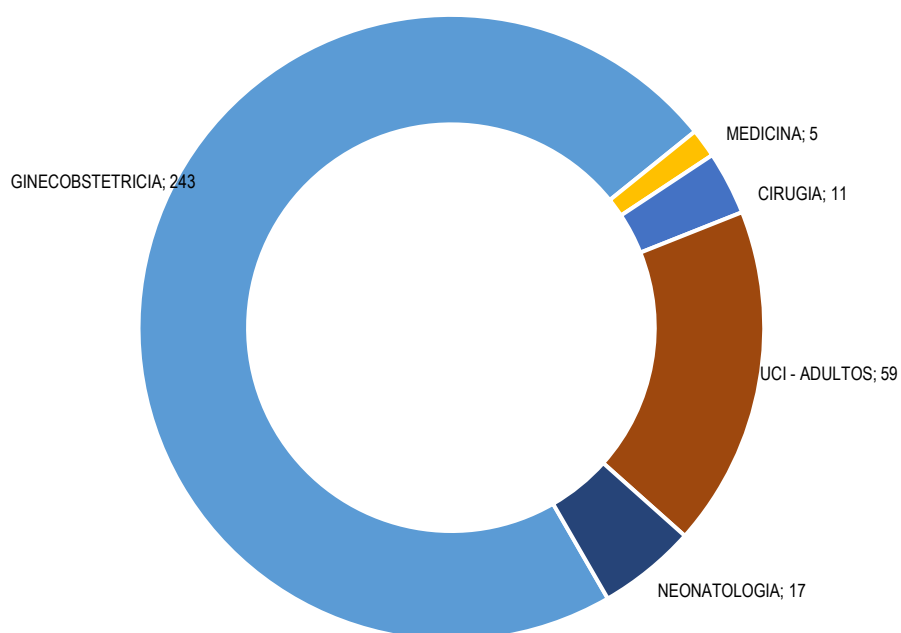
SERVICIO	TIPO DE IIH	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	AÑOS												TOTAL IIH POR TIPOS	(f%) POR TIPOS	TOTAL POR SERVICIO	(f%) POR SERVICIO
			2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019					
GINECOBSTERECIA	IHO	PC	6	5	7	6	14	21	14	11	14	10	11	137	40.90	243	72.54	
	ENDOMETRITIS	PC	5	0	6	3	4	5	2	8	6	5	1	59	17.61			
		PV	5	0	1	5	0	4	3	1	4	4	1	47	14.03			
MEDICINA	ITU	CUP	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	5	1.49	5	1.49	
CIRUGIA	ITU	CUP	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	0	7	2.09	11	3.28	
	IHO	COLECISTECTOMIA	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	4	1.19			
		HERNIOPLASTIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00			
UCI - ADULTOS	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.30	59	17.61	
	ITU	CUP	0	2	1	1	0	2	3	2	1	1	0	13	3.88			
	NEUMONIA	VM	0	0	0	1	5	9	8	9	5	1	5	45	13.43			
NEONATOLOGIA	ITS	CVP	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	7	2.09	17	5.07	
		CVC	0	0	0	3	0	0	1	2	0	0	0	6	1.79			
	NEUMONIA	VM	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1.19			
TOTAL DE IIH			18	8	18	20	28	44	33	33	33	25	18	335				
PORCENTAJE (f%) RESPECTO AL TOTAL DE IIH			5.37	2.39	5.37	5.97	8.36	13.13	9.85	9.85	9.85	7.46	5.37					
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS			0.30	0.12	0.28	0.32	0.37	0.57	0.34	0.33	0.33	0.21	0.15					

Fuente: Base de datos de IIH- UESA-AE

TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR AÑOS 2007-2019



TOTAL DE IIH POR SERVICIOS EN LOS AÑOS 2007-2019



**TASA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN SERVICIO Y AÑOS
PERIODO (2007 - 2018) - 2019 AL MES DE DICIEMBRE - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

SERVICIO	DATOS	AÑOS													TOTAL
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
GINECOBSTERICIA	IIH	30	21	16	5	14	14	18	30	19	20	24	19	13	243
	P.VIGILADOS	2737	2809	2661	2247	2122	2495	2812	2931	2940	2593	2649	2736	2316	34048
	TASA IIH	1.10	0.75	0.60	0.22	0.66	0.56	0.64	1.02	0.65	0.77	0.91	0.69	0.56	0.71
MEDICINA	IIH	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	5
	P.VIGILADOS	54	70	51	54	74	65	82	69	132	113	210	218	188	1380
	TASA IIH	0.00	0.00	0.00	0.00	27.03	0.00	12.20	28.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.62
CIRUGIA	IIH	0	1	0	0	0	1	4	1	1	0	2	1	0	11
	P.VIGILADOS	348	397	394	325	289	288	301	294	391	317	341	468	470	4623
	TASA IIH	0.00	2.52	0.00	0.00	0.00	3.47	13.29	3.40	2.56	0.00	5.87	2.14	0.00	2.38
UCI - ADULTOS	IIH	3	0	0	2	1	2	5	11	11	11	6	2	5	59
	P.VIGILADOS	295	332	172	234	272	182	224	176	354	476	533	602	613	4465
	TASA IIH	10.17	0.00	0.00	8.55	3.68	10.99	22.32	62.50	31.07	23.11	11.26	3.32	8.16	13.21
NEONATOLOGIA	IIH	2	0	2	1	1	3	0	0	2	2	1	3	0	17
	P.VIGILADOS	267	172	91	95	105	137	164	149	245	252	253	321	329	2580
	TASA IIH	7.49	0.00	21.98	10.53	9.52	21.90	0.00	0.00	8.16	7.94	3.95	9.35	0.00	6.59
TOTAL	IIH	35	22	18	8	18	20	28	44	33	33	33	25	18	335
	P.VIGILADOS	3701	3780	3369	2955	2862	3167	3583	3619	4062	3751	3986	4345	3916	47096
	TASA IIH	0.95	0.58	0.53	0.27	0.63	0.63	0.78	1.22	0.81	0.88	0.83	0.58	0.46	0.71

Fuente: Base de datos de IIH- UESA-AE

En estos recuadros podemos observar las IIH por cada servicio con los que cuenta el Hospital a las cuales el personal de salud a diario realiza una vigilancia permanente y eficaz para poder evitar casos de infección

**REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS - PERIODO: DICIEMBRE - 2019**

VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Meses	Catéter Venoso Central (CVC)				Catéter Venoso Periférico (CVP)				Ventilador Mecánico (VM)			
	N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociados a CVC	Tasa de ITS por 1000	N° días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociados a CVP	Tasa de ITS por 1000	N° días exposición con VM	N° pacientes vigilados	N° neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía por 1000
ENERO	16	2	0	0.0	112	33	0	0.0	1	1	0	0.0
FEBRERO	35	5	0	0.0	176	28	0	0.0	51	6	0	0.0
MARZO	0	0	0	0.0	193	23	0	0.0	8	2	0	0.0
ABRIL	9	1	0	0.0	203	40	0	0.0	4	1	0	0.0
MAYO	7	2	0	0.0	57	19	0	0.0	14	3	0	0.0
JUNIO	0	0	0	0.0	64	20	0	0.0	5	1	0	0.0
JULIO	0	0	0	0.0	88	18	0	0.0	3	1	0	0.0
AGOSTO	0	0	0	0.0	53	16	0	0.0	0	0	0	0.0
SEPTIEMBRE	15	1	0	0.0	98	25	0	0.0	15	1	0	0.0
OCTUBRE	14	2	0	0.0	97	14	0	0.0	36	2	0	0.0
NOVIEMBRE	11	3	0	0.0	188	29	0	0.0	11	2	0	0.0
DICIEMBRE	0	0	0	0.0	117	23	0	0.0	20	5	0	0.0
TOTAL	107	16	0	0.0	1446	288	0	0.0	168	25	0	0.0

VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DEL SERVICIO UCI

Meses	Catéter Venoso Central (CVC)				Catéter Urinario Permanente (CUP)				Ventilador Mecánico (VM)			
	N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociados a CVC	Tasa de ITS por 1000	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociados a CUP	Tasa de ITU por 1000	N° días exposición con VM	N° pacientes vigilados	N° neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía por 1000
ENERO	156	16	0	0.0	225	28	0	0.0	166	23	3	18.1
FEBRERO	175	15	0	0.0	238	26	0	0.0	195	18	0	0.0
MARZO	86	11	0	0.0	97	22	0	0.0	87	12	0	0.0
ABRIL	126	15	0	0.0	192	28	0	0.0	128	17	0	0.0
MAYO	151	11	0	0.0	195	20	0	0.0	144	12	1	6.9
JUNIO	108	15	0	0.0	149	26	0	0.0	108	15	0	0.0
JULIO	104	18	0	0.0	171	28	0	0.0	93	18	0	0.0
AGOSTO	40	7	0	0.0	155	24	0	0.0	77	14	0	0.0
SEPTIEMBRE	123	10	0	0.0	150	17	0	0.0	96	10	0	0.0
OCTUBRE	151	16	0	0.0	186	21	0	0.0	146	16	1	6.8
NOVIEMBRE	99	10	0	0.0	163	18	0	0.0	129	12	0	0.0
DICIEMBRE	143	12	0	0.0	223	19	0	0.0	137	13	0	0.0
TOTAL	1462	156	0	0.0	2144	277	0	0.0	1508	180	5	3.3

REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS - PERIODO: DICIEMBRE - 2019

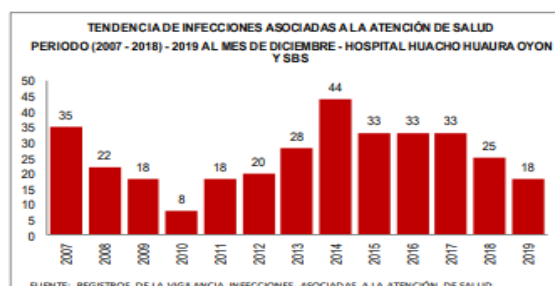
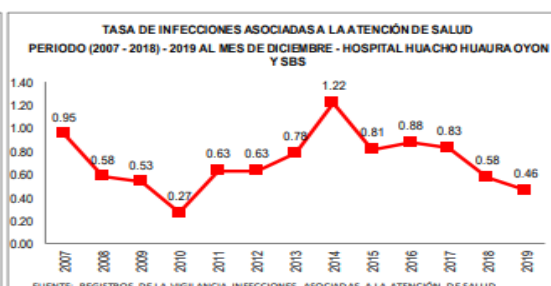
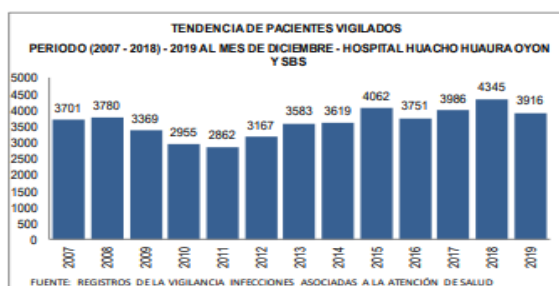
VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL SERVICIO DE GINECOBISTETRICIA

Meses	Parto Vaginal			Parto Cesárea				
	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa por 100	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa por 100	N° IHO	Tasa por 100
ENERO	153	0	0.0	92	0	0.0	0	0.0
FEBRERO	109	0	0.0	62	0	0.0	3	4.8
MARZO	96	0	0.0	65	0	0.0	1	1.5
ABRIL	78	0	0.0	71	1	1.4	0	0.0
MAYO	120	0	0.0	84	0	0.0	2	2.4
JUNIO	83	0	0.0	85	0	0.0	1	1.2
JULIO	112	0	0.0	101	0	0.0	1	1.0
AGOSTO	104	0	0.0	69	0	0.0	0	0.0
SEPTIEMBRE	132	0	0.0	82	0	0.0	1	1.2
OCTUBRE	119	1	0.8	92	0	0.0	0	0.0
NOVIEMBRE	128	0	0.0	83	0	0.0	1	1.2
DICIEMBRE	123	0	0.0	71	0	0.0	1	1.4
TOTAL	1359	1	0.1	957	1	0.1	11	1.1

VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD DEL SERVICIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA

Meses	SERVICIO DE MEDICINA				Cáncer Urinario Permanente (CUP)				SERVICIO DE CIRUGIA				Hemicistostoma inguinal			
	Cáncer Urinario Permanente (CUP)				Cáncer Urinario Permanente (CUP)				Colecistomía				Hemicistostoma inguinal			
	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociados a CUP	Tasa de ITU por 1000	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociados a CUP	Tasa de ITU por 1000	N° pacientes vigilados	N° IHO	Tasa por 1000	N° pacientes vigilados	N° IHO	Tasa por 1000		
ENERO	241	30	0	0.0	79	11	0	0.0	21	0	0.0	12	0	0.0		
FEBRERO	171	17	0	0.0	67	8	0	0.0	17	0	0.0	11	0	0.0		
MARZO	115	13	0	0.0	166	12	0	0.0	23	0	0.0	7	0	0.0		
ABRIL	70	12	0	0.0	124	16	0	0.0	15	0	0.0	16	0	0.0		
MAYO	149	21	0	0.0	87	8	0	0.0	11	0	0.0	6	0	0.0		
JUNIO	120	14	0	0.0	101	10	0	0.0	19	0	0.0	9	0	0.0		
JULIO	90	16	0	0.0	54	8	0	0.0	16	0	0.0	12	0	0.0		
AGOSTO	106	17	0	0.0	90	6	0	0.0	19	0	0.0	6	0	0.0		
SEPTIEMBRE	60	10	0	0.0	6	8	0	0.0	15	0	0.0	12	0	0.0		
OCTUBRE	98	13	0	0.0	38	5	0	0.0	26	0	0.0	14	0	0.0		
NOVIEMBRE	50	11	0	0.0	44	7	0	0.0	25	0	0.0	15	0	0.0		
DICIEMBRE	56	14	0	0.0	70	13	0	0.0	21	0	0.0	10	0	0.0		
TOTAL	1326	188	0	0.0	926	112	0	0.0	228	0	0.0	130	0	0.0		

TENDENCIAS Y TASAS DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD POR AÑOS HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS - PERIODO: DICIEMBRE - 2019



VIGILANCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

Los trabajadores de salud son esenciales para el funcionamiento de los sistemas de salud: si no nos protegemos no podemos aspirar a fortalecer la salud de las poblaciones sobre todo ante los problemas sanitarios de saneamiento ambiental, desnutrición crónica, mortalidad materna, morbilidad infantil, enfermedades infectocontagiosas, incluyendo la salud de los trabajadores de otros sectores.

El personal de salud presenta un mayor riesgo de sufrir accidentes con material biológico, lo que aumenta el riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas como la infección por el VIH, Hepatitis B o C. Vale decir que los accidentes punzocortantes son los más frecuentes entre esta población.

Hasta el III trimestre se reportan 37 casos de accidentes ocupacionales, de ellos 18 casos corresponden a accidentes punzocortantes (48.6%), así mismo 14 casos de incidentes relacionados a caídas o golpes (37.8%).

Hasta la fecha se han registrado 1 caso de tuberculosis extrapulmonar en el personal de salud (2.7%)

En todos los casos reportados se brindó la atención inmediata y seguimiento de los mismos

ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS - PERIODO: DICIEMBRE - 2019

PERIODO	TOTAL	PROPORCION	TIPO			
			PUNZO CORTANTE	CAIDAS / GOLPES	TUBERCULOSIS	OTROS
ENERO	2	5.4	2	0	0	0
FEBRERO	1	2.7	1	0	0	0
MARZO	3	8.1	1	2	0	0
ABRIL	2	5.4	1	0	0	1
MAYO	4	10.8	1	2	0	1
JUNIO	2	5.4	1	1	0	0
JULIO	3	8.1	2	1	0	0
AGOSTO	3	8.1	1	0	1	1
SEPTIEMBRE	5	13.5	3	2	0	0
OCTUBRE	2	5.4	0	2	0	0
NOVIEMBRE	4	10.8	1	3	0	0
DICIEMBRE	6	16.2	4	1	0	1
TOTAL	37	100.0	18	14	1	4
PROPORCION			48.6	37.8	2.7	10.8

REPORTES HASTA EL MES DE DICIEMBRE - 2019

Fuente: Reporte de Vigilancia de Accidentes y Enfermedades Ocupacionales

ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS - PERIODO: DICIEMBRE - 2019

PERIODO	TOTAL	PROPORCION	SERVICIOS									
			EMERGENCIA	HOSPITALIZACION	CONSULT. EXTERNOS	LABORATORIO	ADMINISTRATIVOS	CENTRO QUIRURGICO	COCINA	NUTRICION	SERVICIOS GENERALES	PERIFERIE
ENERO	2	5.4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
FEBRERO	1	2.7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	3	8.1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
ABRIL	2	5.4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
MAYO	4	10.8	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0
JUNIO	2	5.4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
JULIO	3	8.1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
AGOSTO	3	8.1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
SEPTIEMBRE	5	13.5	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0
OCTUBRE	2	5.4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
NOVIEMBRE	4	10.8	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0
DICIEMBRE	6	16.2	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0
TOTAL	37	100.0	6	9	4	1	2	6	4	2	2	1
PROPORCION			16.2	24.3	10.8	2.7	5.4	16.2	10.8	5.4	5.4	2.7

REPORTE HASTA EL MES DE DICIEMBRE - 2019

Fuente: Reporte de Vigilancia de Accidentes y Enfermedades Ocupacionales

Durante el periodo diciembre 2019 se registraron casos de accidentes y enfermedades ocupacionales en un total de 37 casos las cuales se suscitaron en Emergencia (6 casos), Hospitalización (9 casos), consultorios externos (4 casos), laboratorio (1 caso), áreas administrativas (2 casos), centro quirúrgico (6 casos), cocina (4 casos), nutrición (2 casos), servicios generales (2 casos) y las periferias solo (1 caso).

Dentro de la gestión administrativa para el sistema de vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud contamos con instrumentos que nos han permitido fortalecer el proceso de gestión de la información y mejora de los flujos de atención, con ello fortaleciendo la capacidad de respuesta.